



UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

EDUCACIÓN SOCIAL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

VIOLENCIA EN LA PAREJA ADOLESCENTE DESDE LA PERSPECTIVA SANITARIA

TRABAJO FIN DE GRADO

- Nombre y apellidos: Daniel Moreno Gómez
- Grado: Educación Social // Universidad de Almería
- Tutora UAL: Verónica Caballero Cala

Índice

Resumen.....	3
Introducción	4
1. La adolescencia	5
2. Violencia en la pareja adolescente. Conceptualización y análisis de los procesos de transformación.....	6
3. Influencia familiar en la VPA	8
4. Influencia del grupo de iguales y consumo de drogas	8
5. La influencia social y los medios de comunicación	9
6. Transformación de la VPA: amor romántico, cultura y valores.	10
7. La pareja adolescente y las redes sociales. Dominio/sumisión como forma de VPA	11
Objetivos	12
Metodología.....	13
1. Participantes.....	13
2. Métodos e instrumentos.....	13
3. Procedimiento	14
4. Análisis de datos.....	14
5. Criterios éticos.....	14
Resultados.....	15
1. Características sociodemográficas de los participantes	15
2. Categorías resultantes del análisis de datos	16
3. Resultado del análisis de las entrevistas.....	18
a) Transformaciones producidas en las relaciones de parejas	18
b) Características de la VPA en adolescentes.....	20
c) Diferencias en la VPA entre adolescentes autóctonos e inmigrantes	23
d) Factores que influyen en la VPA.....	24
e) Propuestas para la prevención de la VPA	29
Discusión	33
Conclusiones	35
Referencias.....	36
Anexos.....	40

Resumen

El presente trabajo surge ante la necesidad de abordar la violencia en la pareja en cualquiera de sus formas en una etapa tan crucial para la vida como es la adolescencia. Es a esta edad cuando empiezan a forjarse las primeras relaciones amorosas entre los jóvenes adolescentes y, es por esto, que el objeto de estudio de este trabajo reside en identificar cuáles son los factores que influyen en dichas conductas violentas. Asimismo, el estudio busca comparar las principales diferencias en la violencia en la pareja adolescente (VPA) entre autóctonos e inmigrantes, a través de la perspectiva de los/as distintos/as profesionales del Servicio Andaluz de Salud. La investigación tiene lugar en los municipios de Vícar y Adra, ambos pertenecientes a la provincia de Almería, y está compuesta por una serie de entrevistas, estructuradas en tres partes diferenciadas y siempre a través de un hilo conductor que nos lleva desde lo más general hacia lo más específico. En base a los resultados obtenidos, podemos señalar de manera genérica, que la VPA, ha sufrido una transformación, y que, además, son varios los factores que han propiciado la misma. La educación familiar, el grupo de iguales, el consumo de sustancias estupefacientes y/o alcohol, junto con la importancia del personal sanitario como figura preventiva de la VPA, son aspectos resultantes del presente trabajo. Además, compararemos nuestros datos obtenidos, con resultados de otros estudios hallados con el fin de detectar diferencias o similitudes significativas.

Palabras claves: violencia adolescente, conductas violentas, control y celos, ámbito sanitario, investigación.

Abstract

This work arises as a need to address the violence in any forms at a stage as important as adolescence. It's at this stage when the first love relationships between young teens begin, and that's why our object of study is based on identify the factors that influence violent behaviors. The study looks to compare the main differences violence in any forms between young nationals and immigrants through the vision of healthcare professionals of the Andalusian health service. The research work is located in the municipality of Vícar and Adra, those belong to the province of Almería, and composed by interviews structured in three different parts and always conducted by one main element that moves from the most generic to the most specific thing. For the conclutions, we can say that

adolescence violence has taken a transformation and has been caused by some factors. Family education, friends, drugs and alcohol use, with the important rol of healthcare professional in preventing violence are the results that we have. To finish, we'll compare our data with results from other studies to look differences and coincidences.

Keywords: adolescent violence, violent behaviors, control and jealousy, public health, investigation.

Introducción

La presente investigación muestra las percepciones hacia la violencia en la pareja adolescente (VPA) de profesionales del ámbito sanitario, trabajadores del Servicio Andaluz de Salud, que desempeñan sus servicios en el poniente almeriense, concretamente en el municipio de Vícar. Entre estos profesionales se incluyen distintos perfiles sanitarios: médicos/as, enfermeros/as, trabajadores tanto del servicio de urgencias como de atención primaria, y una trabajadora social. El estudio trata de indagar, de manera específica, cuáles son las diferencias socioculturales y de género percibidas en relación a la violencia en el noviazgo en la etapa adolescente.

El estudio de dichas percepciones, es de tipo cualitativo, es decir, se lleva a cabo a través de entrevistas individuales, con el fin de recaudar una información mucho más profunda. Además, se aplica un enfoque transcultural al comparar dichas diferencias según el origen o pertenencia a grupos culturales específicos.

A lo largo de los resultados de las entrevistas se abordará el concepto de adolescencia, junto con aquellos factores que resultan influyentes y cruciales para el forjamiento de la personalidad de los/as jóvenes y sus primeras relaciones de pareja. Además, se llevará a cabo un estudio de la violencia y sus diversas formas, junto con la transformación que ha sufrido la misma, con la llegada de las redes sociales a edades cada vez más tempranas. Factores, que afectan de manera directa, a las percepciones de las relaciones amorosas entre los/as adolescentes, forjando en sus relaciones, conductas coactivas y coercitivas entre ambos sexos.

La información recogida, ha sido analizada para sacar unas conclusiones claras sobre las percepciones y puntos de vista del personal sanitario, y con el fin de dar posibles respuestas a todas esas cuestiones que estructuran el tema de ésta investigación.

Marco Teórico

1. La adolescencia

La adolescencia es un periodo etario que se caracteriza por una serie de transformaciones y procesos que la persona experimenta. En ese sentido, se corresponde con un proceso íntimo y personal en el que se dan cambios tanto en la fisiología como en la personalidad de los/as jóvenes. El adolescente, como dice Aberastury (1977), se enfrenta a tres grandes duelos:

- El duelo por el cuerpo infantil: dónde se producen cambios en su organismo dando lugar a grandes cambios corporales, dando paso a transformaciones no deseadas y en ocasiones, incluso violentas en el cuerpo.
- El duelo por la identidad infantil: la famosa llamada ‘‘crisis de identidad’’, dada al fin y al cabo por aquellos procesos adolescentes e innatos.
- El duelo por los padres: dónde, tanto hijos/as como padres ven como esa figura de niño/a se va acercando a pasos agigantados, a la edad madurativa y adulta.

Además, la adolescencia es una etapa donde se van produciendo las primeras relaciones amorosas, y es que, según Rojas y Olavarria (2009) el amor en esta etapa se vive de una manera diferente y muchísimo más intensa, sumándole, además, esas grandes expectativas que se generan. Esas expectativas que se generan y que producen tanta ilusión, viene dada por lo aprendido a lo largo de sus vidas, todas las influencias que se reciben a través de películas, medios de comunicación que generan cierta distorsión en el/la joven, y en sus sentimientos. Todo esto propicia que las parejas se vean frustradas por un amor idílico y que está tan alejado de la realidad, favoreciendo así una canalización a través de la violencia y otras consecuencias (Citado por Albuquerque, 2011, p. 45).

2. Violencia en la pareja adolescente. Conceptualización y análisis de los procesos de transformación

La violencia en la pareja adolescente, como nos señala Close (2005) puede conceptualizarse como esa manera de comportarse de forma agresiva e irracional, y de poseer diversas formas de actitud que se generan y se muestran en las relaciones entre los jóvenes, y dónde aspectos como la atracción u otros sentimientos que van aflorando, hace que se comience a forjar esas primeras relaciones amorosas. (citado por Celis y Rojas, 2015, p. 85).

Autores como Krug et ál. (2003) nos indican que son varias las formas de violencia que se producen en las relaciones amorosas entre los adolescentes. Son esos tipos de violencia más comunes como pueden ser aquellos actos que tengan consecuencias a nivel mental, de tipo sexual o incluso físico (citado por Celis y Rojas, 2015, p. 85).

La violencia de tipo mental, o, mejor dicho, de tipo psicológica, y no por ello menos importante, como señala Pacheco y Castañeda (2013) normalmente se relaciona con una serie de condicionantes como pueden ser el sentimiento de inferioridad, la imagen individual inferior en relación a otros adolescentes, la falta de habilidades en inteligencia emocional (rabia, impulsividad, etc.), y, además, consecuencias tan importantes como el caso de los celos, considerado como uno de los factores más incidentes en las VPA (citado por Celis y Rojas, 2015, p. 86).

La violencia física, siendo quizás la más llamativa y según como señala Celis y Rojas (2015), se puede definir como ese conjunto de actividades y actos por parte de un/a agresor/a donde se tienen como principal misión, atentar contra integridad física de la otra persona perteneciente a la misma relación amorosa, y siendo canalizadas a través de empujones, puñetazos y/o patadas, magulladuras, entre otros.

Y en relación al otro tipo de violencia, la de tipo sexual, la cual veníamos haciendo referencia a lo largo del punto desarrollado, según France (1998) tiene como misión fundamental llevar a cabo de una manera forzosa, una relación de tipo sexual con la pareja a pesar de no tener un consentimiento dado (citado por Celis y Rojas, 2015, p. 87). Se puede decir, también, como señala el art.7 que regula la igualdad efectiva entre hombres

y mujeres, que corresponde a un comportamiento físico que posee un carácter y naturaleza sexual (L.O 2/2007)

Es común apreciar, esa idea generalizada sobre el concepto de violencia, siempre tan ligada a la física en nuestra sociedad. Pero no más lejos de la realidad, podemos encontrarnos con diversas formas de la misma, que pueden llegar a ser tan perjudiciales como la física o la psicológica; las más comúnmente conocidas, y con efectos que pueden convertirse en irreversibles, si no hay una buena prevención y conocimiento que permita identificar cualquiera de sus formas.

Muchos autores, como Hines (2007) han puesto en tela de debate que la violencia, en varias de sus formas, como en el caso de la psicológica y la física, se hace más notoria y frecuente en relaciones de parejas que llevan cierto tiempo, en relación a aquellas que las están iniciando. Además, según Medina y Barberete (2003), señalan que esas formas de violencia de las que se acaba de hacer referencia, y los daños que se generan, son mucho más difíciles de detectar, debido a que la víctima está mucho más condicionada por los sentimientos hacia el agresor/a, en contrapartida a lo que puede suceder con aquellas parejas que son denominadas ocasionales y que se están comenzando a forjar.

Según Tonelli (2019), la llegada también de las redes sociales y las nuevas tecnologías, están conformando nuevas modalidades y herramientas de violencia, que pueden ser igual de perjudiciales que las convencionales, y una nueva ventana para los jóvenes. Herramientas como el *streaming*, que pone de ejemplo para ver la facilidad del consumo virtual de inmediato, el conocido *live*, se pueden utilizar como forma de sometimiento hacia las personas y parejas de todas las edades, aunque más notorias en jóvenes.

Otra de las variantes de las que la violencia toma partida en la evolución de la misma, es el famoso *sexting*, un término que nació en Gran Bretaña en el año 2005, y que, siguiendo la definición de Agustina (2010), consiste en la toma de imágenes sexuales de personas, y transmitidas a través de aparatos tecnológicos, a disposición de terceros a través de aplicaciones como Instagram, Facebook, etc, y que incluyen aquellos mensajes de intencionalidad provocativa. Todas estas prácticas, citando a Balardini, et al. (2009), se hace bajo la creencia de una naturaleza privada, sin tener en cuenta la posibilidad del riesgo de una futura difusión del contenido multimedia, sin el consentimiento de la persona afectada. ¿Por qué?, pues porque estas actividades se realizan bajo un clima de supuesta seguridad y con un criterio de privacidad.

3. Influencia familiar en la VPA

Según Montserrat y Muñoz (2003), nos encontramos cada vez más, con chicos y chicas con una gran intolerancia a la frustración, irritables y sin apenas capacidad de esperar. Y, por otro lado, con padres que están completamente desbordados, y que no ‘saben’ que hacer con sus hijos/as. Quizás, muchas de las conductas agresivas, pueden explicarse por la deficiencia afectiva por parte de la familia hacia el/la menor, la falta de roles dentro de la misma, y sin unas figuras sólidas y estables que, permitan al menor convertirse en adulto/a, y habilitando así, madurar con carencias en lo que a la inteligencia emocional se refiere. Deficiencia también, a través de una actitud tolerante para encubrir una personalidad infantil, convirtiéndose así, y a su vez, en ‘padres de ellos mismos’. Por lo tanto, si el menor en sus etapas más cruciales recibe afectividad y aportes que sean contenciosos, se generará una persona adulta estable, la cual se sienta segura, y no tenga que utilizar la violencia como arma defensora de uno/a mismo/a.

Según Feixa (2006), además de explicarse estas conductas violentas, ese factor tan influyente como es la familia, puede verse reflejada en la inadaptación e inserción social de los jóvenes, debido a esos escasos vínculos establecidos entre los miembros de la familia, o en contra partida, por esa imposición de los rasgos identitarios por parte de éstos.

4. Influencia del grupo de iguales y consumo de drogas

Al igual que la familia el grupo de iguales, es un factor crucial en la madurez de los jóvenes. El grupo de iguales, es decir, las amistades que se van forjando en esta etapa, son igual o incluso más decisivas para ellos/as. Según Camacho y Comas (2003), supone un proceso de búsqueda de identidad de uno/a mismo/a, junto con la de los otros/as adolescentes, forjándose así, una base de valores e ideales que van configurando la personalidad de éstos/as. Además, debemos de tener en cuenta que, la seguridad que se genera al pertenecer al grupo, hace tener también, esa sensación de pertenencia social, dando paso a cierta autonomía y seguridad personal. Un refugio convertido en grupo, donde poder resguardarse de los problemas.

Y es que como dice Lypovestky (2006) las personas, al final nos juntamos o bien porque nos parecemos, o porque tenemos una sensibilidad especial por los mismos objetos; es lo

que denomina narcisismo colectivo. Un narcisismo que, se caracteriza por la necesidad de poder agruparse con seres iguales, que permitan liberarse y superar aquellos problemas generados por lo vivido.

Todo esto, puede acabar generando también, conductas indeseables que se producen, a lo que se denomina, por ‘‘adaptación al grupo y adaptación social’’. Y es que según Herrero (2003), es esa adaptación la que hace a los adolescentes, lo que les lleva, a inhibir la responsabilidad individual, aquellas tomas de decisiones de manera libre, sin tener en cuenta a nadie, y, en consecuencia, a facilitar aquellas conductas que no son adecuadas, entre las que destaca: el consumo de alcohol, las sustancias estupefacientes y demás conductas problemáticas, como el caso de la violencia.

Y es que según el Plan Nacional sobre Drogas (2018-2019), a través del observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), tomando como referencia 38.010 estudiantes de 917 centros educativos públicos y privados y 1.769 aulas, en la edad correspondida entre los 14-18, es decir, en la etapa adolescente, señala que en un **74’1%** de chicos y un **77’5%** de chicas, son consumidores/as de drogas legales como es el caso del alcohol. Y un **31’4%** de chicos y un **38’5%** de chicas, son consumidores/as de drogas legales como es el caso del tabaco.

Quizás estos datos, aclaren un poco más esa adaptación social de los adolescentes de la que hablábamos con anterioridad, y ese dato tan llamativo de una edad media de iniciación en los 14 años, que se ve retrasada, si tomamos como referencia los estudios de los años anteriores.

5. La influencia social y los medios de comunicación

La influencia que se puede ejercer en esta etapa de la vida, tan crucial para las personas, según Miguel y Carvajal (2007), es mucho más notoria que en otras etapas de la misma. Es por eso que, además de las redes sociales (el cual haremos más hincapié más adelante), entre otros muchos factores, son los medios de comunicación quienes tienen un gran papel en cuanto a la visibilidad en lo que a la violencia se refiere, con campañas muy conocidas, como es el caso de la violencia machista o trata de personas.

Además, es crucial la figura preventiva en la difusión de campañas de drogas y alcohol, factores muy asociados con la violencia en la pareja adolescente; consumo de sustancias

estupefacientes, que algunos de nuestros entrevistados hacían referencia a lo largo de las entrevistas, como factor muy influyente en los jóvenes.

Los medios de comunicación, pueden servir, ya no solo como hilo de prevención de la violencia, si no, que también pueden tener un papel completamente inverso. Y es que según Herrero (2003), programas de televisión como los tan populares “Reality Shows” en nuestro país, que, con una frecuente aparición de escenas violentas, y en aquellos medios con una mayor capacidad de influencia, puede acabar generando una mayor tolerancia social hacia dichas formas de violencia. Y poniendo de relieve, una vez más, la necesidad de poner al servicio de la prevención, el enorme potencial que tienen los medios de comunicación a la hora de promover actitudes y conductas contrarias a las descritas hasta aquí.

Además, y como argumenta Téramo (2006), es cierto que las personas receptoras de los medios de comunicación, ya sea a través de series, programas o películas, entre otros, éstos, se inspiran en gran medida por esos personajes influyentes y los llegan a tomar como modelos a seguir. Los autores, toman especial relevancia también, debido a que imitan a su vez a los receptores, invirtiendo la relación entre modelo y realidad que supone condicionar a los públicos de los medios. Y teniendo en cuenta también, que el papel de las audiencias además de tener como función, reproducir los intereses de los receptores actuales, buscan generar incorporar otras nuevas audiencias.

6. Transformación de la VPA: amor romántico, cultura y valores.

Son muy pocas las parejas que podemos utilizarlas como modelo de pareja actual en la etapa adolescente, donde se empiezan a formar las primeras relaciones de noviazgo. Las actuales relaciones, quedan relegadas a unos valores donde predomina el placer sensual y sexual y donde dichas relaciones se convierten en esporádicas y donde la voluntad general es la vivir una vida sin compromisos, donde la frase general es “pasar un buen rato” (Díaz, 2011).

Otro de los factores influyentes en la creación de las nuevas formas de parejas adolescentes, es la influencia cultural, como nos afirma Díaz (2011), señalando que la influencia cultural afecta a la formación de la identidad de las personas, los valores y

actitudes, entre otros, y como consecuencia, influye también en la visión de las relaciones románticas y a su visión del amor.

Una cuestión planteada a lo largo de la investigación, y haciendo un repaso a los valores predominantes con el trascurso las generaciones, es pararnos a pensar si, ¿La sociedad actual ha sufrido cambios en lo que a los valores culturales y sociales se refiere?

Para la autora Esteban (2008), la actual sociedad conocida también como modernidad, ha implicado dar un paso a la figura individualista en cuanto a emociones personales se refiere, debido a que cada individuo de la misma, acaba convirtiéndose en una persona muy susceptible de ser excluido tanto de su ambiente, como de la sociedad en general; características de tipo moral, psicológico, etc. Además, este individualismo, y siguiendo las palabras de Dion y Dion (2006), genera una entidad separada en lo que a las relaciones amorosas se refiere, de aquellas relaciones colectivas (grupos de iguales). Quizás, una de las razones que apoya este planteamiento sobre las relaciones amorosas y esa influencia del amor romántico del que se hablaba anteriormente, sea precisamente esa percepción de aislamiento con las demás personas. Esto quiere decir, que debido a las limitaciones culturales y a las consecuencias que tiene en las personas, sobre todo, en los jóvenes, la única salida para escapar de esa soledad, sea a través de vínculos amorosos e insanos.

Otra cuestión que se nos plantea a lo largo de la investigación, son los factores que influyen también, en aquellas personas procedentes de otros países. Factores influyentes también en las parejas adolescentes inmigrantes, objeto de estudios también en la misma. Y es que según Sorribas e Ibáñez (2004), el hecho de ir a residir a un nuevo país extranjero, implica ciertas rupturas y vínculos esenciales en cuanto a familiares y amistades se refiere en dichos países de origen, lo que puede producir a diversos estados ansiosos, depresivos. Corresponde a un desarraigo de cultura y en lo que a la sociedad como tal se refiere, siendo este, un terreno muy favorable para la aparición de conductas agresivas y de sometimiento/control emocional, canalizada en la pareja.

7. La pareja adolescente y las redes sociales. Dominio/sumisión como forma de VPA

Las nuevas tecnologías, como dice García, Seco y Del Hoyo (2013), son algo que han ido en paralelo con la evolución de las personas y con el paso de los años, y con una fuerte

presencia a día de hoy entre los más jóvenes, como en el caso de los adolescentes, utilizadas como medio de socialización. Y es por esto que es muy común, ver a grupos de personas de cualquier edad incluso, que se reúnen y apenas entablan conversación debido a la interferencia y el uso abusivo de móviles u otros aparatos electrónicos.

Internet se ha convertido, además, en el escenario perfecto para darse a conocer y compartir con los demás, nuestro estado sentimental, junto con aquellas actividades que vamos llevando a cabo a lo largo de los días, con herramientas como Twitter, Instagram, Blogs, etc. Como dice Bertomeu (2011) el uso de las nuevas tecnologías, junto con la aparición de nuevas aplicaciones que sirven para la comunicación y las relaciones sociales, se transforma de manera novedosa, debido a la rapidez con la que evolucionan éstas.

La creación de perfiles virtuales, como señala Dans (2015) es una figura emergente para la creación de estereotipos, estereotipos que hacen necesaria una intervención educativa crucial e inmediata. Una nueva realidad que sirve de nexo entre lo público y lo personal, y dando paso a esa falta de privacidad de los adolescentes.

Las redes sociales, además, están conformando una nueva forma de ser en las relaciones de noviazgo entre los más jóvenes, como nos señala Estébanez (2010) generando unas nuevas formas de control y sometimiento entre ambos, dónde hay una percepción errónea del denominado amor-pasión. Estas formas y actitudes, se convierten, en una base de habitualidad en aquellas conductas de celos y de control a través de una pantalla, y que termina por acabar justificándose, todo ese sufrimiento que se puede ver reflejada en diversos tipos de violencia.

Objetivos

- Explicar las transformaciones de las relaciones en la pareja adolescente percibidas por el personal sanitario
- Identificar cuáles son los factores influyentes en las conductas violentas de la pareja adolescente
- Analizar los distintos puntos de vista del personal sanitario acerca de la violencia en las relaciones adolescentes autóctonos e inmigrantes
- Ofrecer propuestas para la prevención de VPA por parte del personal sanitario del Servicio Andaluz de Salud

Metodología

El presente trabajo, cuenta con diversas perspectivas y opiniones en relación al objeto de estudio, recogidas a través de una herramienta de tipo cualitativa, como es el caso de las entrevistas individualizadas. Dichas entrevistas han sido realizadas en los distintos centros de salud pertenecientes a la zona de estudio, a través de citas concertadas con los profesionales sanitarios, buscando la máxima flexibilidad a la hora de realizar las mismas.

1. Participantes

Los criterios de selección de participantes que hemos tenido en cuenta a la hora de realizar el presente trabajo de investigación, se han basado en unos requisitos básicos como es el caso de pertenecer al Servicio Andaluz de Salud, en cualesquiera de sus centros repartidos por la provincia de Almería; centros de salud y/o centros hospitalarios. Además, otro de los requisitos consistía en tener una experiencia laboral no inferior a ocho años, y, junto con el de prestar o haber prestado servicio en la asistencia de urgencias. Como criterio excluyente más destacado, podemos señalar el de tener desconocimiento por parte del personal sanitario, sobre los programas de prevención de jóvenes llevados a cabo en los centros educativos correspondientes a sus competencias.

2. Métodos e instrumentos

La metodología, está compuesta por una serie de entrevistas, estructuradas en tres partes diferenciadas y siempre a través de un hilo conductor que nos lleva desde los más genérico hasta los más específico. Esta herramienta ha sido seleccionada, debido a que los temas tratados a lo largo de la investigación, son percepciones y vivencias personales de los/as profesionales del SAS, y, por lo tanto, se hace necesaria una conversación fluida y un feedback con el entrevistador para disipar cualquier tipo de duda. Aspectos como un ambiente de confianza y un trato cordial, puede resultar crucial para recoger la máxima información posible y con una calidad, que solo se logra a través del trato humano; entre personas.

El guion de la entrevista semiestructurada se organizó en los siguientes apartados:

- Primera parte: breve biografía personal y laborar de los/as participantes.
- Segunda parte: percepciones y opiniones sobre las VPA y aquellos factores influyentes de la misma.
- Tercera parte: posibles respuestas de mejora para prevenir la VPA, tanto desde el punto de vista personal, como sanitario perteneciente a la Junta de Andalucía.

3. Procedimiento

Las conversaciones han sido recogidas a través del teléfono móvil aparato digital que nos permite utilizar la herramienta de la grabadora, en una de sus aplicaciones de serie. Dichas conversaciones, han sido grabadas gracias a que las personas entrevistadas, han sido previamente informadas y, en consecuencia, han dado su consentimiento; responsabilidad personal velando en todo momento por la privacidad y la protección de datos de los/as entrevistados/as.

A partir de la tercera entrevista, y, en adelante, la recolección de datos ha sido a través de la aplicación What'sapp, ya que debido a la situación del estado de alarma (art. 55, C.E), la libre circulación de los ciudadanos ha sido restringida como medida de prevención sanitaria, haciéndose imposible, por lo tanto, las entrevistas presenciales.

Una vez recogida toda la información necesaria para el objeto de la investigación, se ha procedido a codificar todos los datos relevantes y coincidentes de las entrevistas, para realizar un análisis y poder obtener unos resultados de las mismas, de una manera mucho más concisa y eficaz.

4. Análisis de datos

Se realizó un análisis cualitativo de las entrevistas mediante el análisis de contenido de los distintos discursos. El procedimiento analítico siguió las fases de codificación abierta, axial y selectiva y posterior categorización y conceptualización de los códigos.

5. Criterios éticos

En la selección de destinatarios que llevamos a cabo previamente al desarrollo de la investigación, decidimos basarnos en una serie de principios con el fin de establecer un marco legal eficaz, dónde se pusiera de manifiesto aspectos como el anonimato y la voluntariedad de participar en el estudio. Por ello, se ha velado en todo momento por una correcta comunicación entre el entrevistado y el/la profesional, con el objetivo de informar de manera correcta y siempre a través de un consentimiento informado verbal.

Resultados

1. Características sociodemográficas de los participantes

El presente trabajo de investigación cuenta con una serie de participantes, previamente seleccionados, con unas características específicas necesarias para el objeto de estudio del mismo. Hemos contactado con seis profesionales del ámbito sanitario, y correspondientes al Servicio Andaluz de Salud, repartidos en distintos centros pertenecientes al mismo, y administrados en diversas zonas de la provincia de Almería (Vícar y Adra entre ellas). Como características generales de éstos, podemos señalar que todos/as los/as participantes, tienen una edad que oscila entre los 31, hasta los 63 años, y el desempeño profesional mayoritario es el de médico (4 de 6 participantes), junto con la participación, además, de un enfermero y una trabajadora social (recientemente jubilada). Hemos querido incidir en estas zonas, debido a la gran influencia de población inmigrante censada en las mismas, con el fin de poder comparar datos en relación a la población autóctona.

	Sexo	Edad	Lugar de residencia	Profesión	Experiencia laboral con adolescentes inmigrantes
E1	Hombre	45	Vícar	Enfermero y coordinador de ciudad de la unidad de gestión clínica de Vícar	Solo en Vícar, tenemos censadas 43 nacionalidades distintas en el término municipal. Nuestra nacionalidad más mayoritaria, son los de Mali y Senegal , seguidos por países como Marruecos , países africanos y seguidos por países del este y por supuesto, países sudamericanos .
E2	Mujer	54	La Gangosa, Vícar	Licenciada en Medicina y cirugía, en la especialidad de médico de familia. Licenciada en Sociología.	En su consultorio poca gente inmigrante, pero, en urgencias muchísima proporción de gente inmigrante que nacional. Alrededor de 2/3
E3	Mujer	41	Vícar	Licenciada en Medicina y cirugía, en la especialidad de médico familiar y comunitaria.	Población de Marruecos , Senegal , Mali , Guinea , de Nigeria , Europa del este como Lituania , Rumanía y últimamente hay más gente procedente de Sudamérica
E4	Hombre	40	Almería	Licenciada en Medicina y cirugía, en la especialidad de médico familiar y comunitaria.	Población de Europa del Este y países de Sudamérica
E5	Mujer	63	Adra	Licenciada en Trabajo Social.	Rumanía , Ucrania , Rusia y Lituania
E6	Mujer	32	Vícar	Licenciada en Medicina y cirugía, en la especialidad de médico familiar y comunitaria.	Mali , Senegal y Guinea Bissau y Rumanía . Dentro de la nacionalidad española, remarcar la etnia Gitana .

2. Categorías resultantes del análisis de datos

El análisis de contenido de las entrevistas permitió identificar 20 códigos relevantes que fueron agrupados en cinco categorías distintas. A continuación se recogen los cinco grandes subtemas reconocidos: ***La transformación en las relaciones de pareja*** (adelanto en el inicio de las relaciones sexuales, inmediatez en la PA, transformación en la VPA), también ese conjunto de ***Características de la VPA en jóvenes*** (conductas machistas en la PA, excesiva importancia de la identidad digital entre los jóvenes), ***Diferencias en la VPA entre adolescentes autóctonos e inmigrantes*** (mayor o no apreciación significativa de incidencia de VPA en autóctonos o inmigrantes), ***Factores que influyen sobre la VPA*** (la sociedad, el grupo de iguales, la familia, y otros como agentes influyentes), y como última categoría a destacar, surgen una serie de propuestas basadas en la necesidad de una adecuada prevención desde la perspectiva sanitaria en lo que a la VPA se refiere; ***Propuestas para la prevención de la VPA*** (educación en valores de igualdad, importancia de un aumento notorio de las charlas preventivas por parte del SAS, etc.),

Listado de categorías emergentes	E1	E2	E3	E4	E5	E6
TRANSFORMACIÓN EN LAS RELACIONES DE PAREJA						
Adelanto en el inicio de las relaciones sexuales						
Inmediatez en el uso del amor en la relaciones de PA						
Transformación en la VPA (valores culturales, influencia del amor romántico, religión, etc.)						
CARACTERÍSTICAS DE LA VPA EN JÓVENES						
Conductas machistas como forma de VPA						
Demasiada importancia de la identidad digital en la PA						
DIFERENCIAS EN LA VPA ENTRE ADOLESCENTES AUTÓCTONOS E INMIGRANTES						
Mayor incidencia a consulta de urgencias de personas inmigrantes en relación a consulta primaria						
Mayor incidencia de VPA en autóctonos que en inmigrantes						
No apreciación diferenciada de VPA en inmigrantes que en autóctonos						
Barrera idiomática en la VPA con grupos inmigrantes						
FACTORES QUE INFLUYEN SOBRE LA VPA						

La sociedad y grupo de iguales como factor en la VPA						
Los medios de comunicación como factor influyente en la VPA						
Importancia de un buen uso de las RRSS en jóvenes adolescentes						
Consumo de drogas y alcohol como factor influyente en la VPA						
RRSS como falta de privacidad en la PA						
RRSS como factor de control, celos y sometimiento en la VPA						
Educación familiar como factor en la VPA						
PROPUESTAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA VPA						
Educación como prevención de VPA en edades tempranas						
Educación en igualdad como forma de prevención de la VPA						
Importancia de charlas por parte del SAS para prevenir la VPA						
Necesidad de asesorías individualizadas con jóvenes adolescentes						

3. Resultado del análisis de las entrevistas

a) Transformaciones producidas en las relaciones de parejas

Adelanto en el inicio de las relaciones sexuales

Para 3/6 entrevistados, hay un adelanto en las prácticas sexuales entre los jóvenes adolescentes. Estas prácticas, se están situando en edades muy tempranas y con aspectos que inciden mucho como es el caso de la falta de control en dichos actos, así como la escasez de hábitos sexuales, como puede ser el adecuado uso de la prevención de embarazos no deseados y uso de medidas anticonceptivas. Todo esto puede mostrar esa falta de madurez de muchos de los/as jóvenes a la hora de toma de decisiones en la PA.

Como señala uno de los entrevistados:

Yo me he dado cuenta que con el tema de los años es verdad que, que, con respecto al inicio de las relaciones sexuales, ha bajado en años, o sea hace unos años cuando

lo normal era tener tu primera relación a los dieciocho o veinte años, ahora ha bajado hasta los catorce o quince años (E1, hombre, 45 años).

O como señala, otra de las personas entrevistadas:

Yo me remito a la población adolescente de Adra, desde muy jóvenes empiezan a mantener relaciones sexuales sin ningún control con el consiguiente problema de embarazos, abortos, en muchos casos abandono de los estudios. no tiene la suficiente madurez para saber lo que significa una relación de pareja (E5, mujer, 63 años).

Inmediatez en el uso del amor en las relaciones de PA

Para 4/6 entrevistados, las parejas adolescentes tienen en común un valor predominante a la hora de forjar sus primeras relaciones. Esto se refiere a que las parejas, tienen un componente efímero y poco estable, es decir, se hace notoria esa falta de compromiso entre éstos, estando muy normalizado el uso de las relaciones sexuales espontáneas y relaciones amorosas, donde la inmediatez es la figura predominante.

Como nos señala uno de los entrevistados:

Porque a ver, ahora es todo mucho más inmediato, y además tiene que ser todo ahora mismos, porque para mañana ya hay otros valores o sea que, para mí, los valores hoy día son muy efímeros, no son valores tradicionales o valores constantes que tú tengas una referencia de decir, dentro de un año voy a tener los mismos valores, es que los valores van cambiando y yo lo noto, que todo tiene que ser (E2, mujer, 54 años).

O como señala otra de las entrevistadas:

A mí me parece que, en cuanto a las relaciones, se les ha quitado mucha importancia a pequeños detalles como el contacto físico inicial, el cortejo, el romanticismo, es como que, todo es mucho más directo (E3, mujer, 41 años).

Y coincidiendo también, con otro de los entrevistados "... Puede haber muchos tipos de personas y cada uno lo afronta de una manera, pero por regla general, definiría dichas relaciones, como relaciones menos serias, más fugaces, llegando incluso a ser múltiples (E6, mujer, 31 años).

Transformación en la VPA (valores culturales, influencia del amor romántico, religión, etc.)

Para 4/6 de los/as entrevistados/as, la pareja adolescente ha sufrido notoriamente una serie de cambios y transformaciones con la llegada de la sociedad moderna. Unos cambios que pueden generar una serie de diferencias entre los valores que se dan actualmente en las relaciones entre adolescentes, en relación al surgimiento de parejas en épocas pasadas. Aspectos patriarcales que denotan una involución de la pareja adolescentes, los cuales son considerados superados.

Como nos señala uno de los entrevistados:

Sí que veo mucha parte que en teoría con todo lo que yo he estudiado no corresponde, ¿Sabes?, creo que ha habido como una involución también, en una parte de la población, y entonces son parejas de novios o parejas o relaciones, que casi las podría comparar con la de mis padres, o incluso me atrevo a decir que mis padres eran incluso más avanzados que ellos, en el sentido de posesión, en el sentido de, de, mi novio mi novia porque eres mío, y muchísimos celos, muchísimos intentos de control o, intentos de... (E2, mujer, 54 años).

O como nos comenta otro de los profesionales “ A mí me parece que, en cuanto a las relaciones, se les ha quitado mucha importancia a pequeños detalles como el contacto físico inicial, el cortejo, el romanticismo, es como que, todo es mucho más directo” (E3, mujer, 41 años). Y como también nos dice otra profesional “ apenas se mantiene relaciones cara cara, se han modificado hábitos y conductas. Se están deshumanizando las relaciones personales y de entretenimiento. Se está produciendo el empobrecimiento de las relaciones interpersonales” (E5, mujer, 63 años).

b) Características de la VPA en adolescentes

Conductas machistas como forma de VPA

Para 3/6 de los/as entrevistados/as, hay una serie de conductas por parte de los varones adolescentes que hacen notar unas actuaciones machistas en relación a la mujer. Son conductas que generan, a fin de cuentas, una desigualdad entre hombre y mujeres, donde antiguamente, aspectos y actuaciones que estaban ligados únicamente a mujeres, siguen patentes entre los/as más jóvenes.

Como nos señala ‘‘Entonces hay diversas conductas que no te das cuenta o no son claramente porque claro, una conducta claramente machista pues provoca agresión, ¿No?, pero hay muchas pequeñas conductas y conductas con pequeños matices que al final pues esconden un machismo en mayúsculas’’ (E2, mujer, 54 años).

O como nos indica uno de los entrevistados, y además, haciendo hincapié en que sí que aprecia diferencias de valores machistas entre jóvenes inmigrantes:

Yo pienso que los sudamericanos, es verdad, veo unos roles distintos, como unos roles mucho más machistas, de los hombres hacia las mujeres, y ellas, mucho más permisivas en ese aspecto, no sé si es por cultura, por educación, y ya no solamente como pacientes, si no en mi ámbito personal cuando muchas veces conoces a algún amigo mío que tiene alguna pareja de procedencia sudamericana o latina, veo esos roles ahí más marcados (E1, hombre, 45 años).

Demasiada importancia a la identidad digital en la PA

Para 3/6 entrevistados/as, hay otro valor predominante en las relaciones entre adolescentes, y es la importancia de la identidad digital. Esta identidad hace referencia a ese uso abusivo de las nuevas tecnologías, y a esa necesidad de dar una imagen a la sociedad y a través de las redes sociales, de mostrar una vida idílica que se aleja tanto de la realidad de éstos/as.

Como nos dice uno de los entrevistados:

Todo el día pendiente si me han dado o no me han dado un like o si le ha dado me gusta a este y a mí no, si no me han contestado o me han dejado en visto en el Whatsapp, si han ido a tal sitio y no me han avisado... y todas esas fotos que son una... mmm... que no son reales, que en realidad la gente no va a colgar fotos en las que verdaderamente estén triste, por ejemplo, solamente cuelgas las fotos idílicas, ¿No? Entonces es como que parece que toda tu vida es perfecta (E3, mujer, 41 años).

O coincidiendo también con otro de los profesionales y que nos comenta ‘‘En algunos adolescentes puede verse alterada su conducta, por la gestión de la privacidad, identidad digital y reputación’’ (E4, hombre, 40 años).

c) Diferencias en la VPA entre adolescentes autóctonos e inmigrantes

Mayor incidencia de VPA en nacionales que en inmigrantes

Para 2/6, de los/as entrevistados/as, hay una mayor apreciación de la VPA en jóvenes adolescentes de origen nacional, en relación a los jóvenes adolescentes inmigrantes. Hacen alusión a que normalmente, la asistencia mayoritaria a la consulta, no se suele mostrar en jóvenes de origen inmigrante, debido a que, ya sea, por factores culturales, la violencia hacia la mujer se normaliza, o porque hay una incompatibilidad de horarios a consultas ordinarias por asistencia al trabajo.

Como nos señala uno de los entrevistados “Las mujeres que han llegado a mi consulta bien por su propia iniciativa o derivadas por otro profesional que están sufriendo violencia de genero son españolas. Lo que para la cultura española es violencia de genero para otras culturas no lo es” (E5, mujer, 63 años).

Y coincidiendo con otra de las entrevistadas, que nos comenta:

Si tuviera que decantarme por uno, pues... dentro de mi poca experiencia... pues diría incluso que la nacionalidad española. No creo que sea más notoria, pero sí que creo que se manifiesta mucho más, hay culturas, nacionalidad, razas, no sé, como quieras llamarlo, que... mm... son mucho más reservados... ehh... (E6, mujer, 31 años).

No apreciación diferenciada de VPA en inmigrantes que nacionales

Para 3/6 de los/as entrevistados/as, no hay apreciación fundamentada de que la VPA se produzca más en jóvenes adolescente inmigrantes, en relación a jóvenes adolescentes autóctonos. Por lo tanto, se desmiente, en el presente trabajo de investigación, esa idea tan generalizada de que la VPA se ejerce mayoritariamente a aquellas relaciones con personas procedentes de otros países.

Como, por ejemplo, y como nos señala uno de los entrevistados:

No te creas que ya hay más violencia de género en personas inmigrantes, o sea, no tiene por qué, quiero decirte. Yo la violencia me la he encontrado y me la han comentado, en cualquier sitio y donde menos te lo esperes. Gente muy bien vestida, gente con carrera universitaria, gente con muy

dispuesta a otras cosas, sabes, gente muy competente para otros muchos aspectos de la vida (E2, mujer, 54 años).

O como nos señala otro de los entrevistados “No he observado, en mi práctica habitual, un aumento de la incidencia de violencia entre parejas de adolescentes. Al menos no parece que se muestren visibles en el ámbito sanitario y desconozco la incidencia” (E4, hombre, 40 años).

Barrera idiomática en la VPA con grupos inmigrantes

Para 2/6 de los/as entrevistados/as, la dificultad encontrada a la hora de intervenir en casos donde se da la VPA, sobre todo, en jóvenes adolescentes inmigrantes, es esa barrera idiomática a la que hacen referencia. Aunque como nos señala una de las profesionales entrevistadas, a pesar de que se produzcan dificultades en lo que a la comunicación se refiere, al final el entendimiento se efectúa debido a la necesidad que se genera.

Como nos señala una de las entrevistadas:

El no abrirte la puerta y entonces si no te abren la puerta no puedes entrar. Para mí eso es lo más difícil, hombre, a lo mejor para otros quizás sea barrera idiomática si se trata por ejemplo con inmigrantes, pero eso, al final te entiendes (E2, mujer, 54 años).

Y coincidiendo con otro de los entrevistados “Principalmente en este entorno, la dificultad idiomática. En caso de parejas extranjeras la dificultad cultural” (E4, hombre, 40 años).

d) Factores que influyen en la VPA

La sociedad y grupo de iguales como factor en la VPA

Para 5/6 de los/as entrevistados/as, es decir, prácticamente todos los/as profesionales sanitarios coinciden en que la sociedad y el grupo de iguales, influyen de una manera muy importante en las VPA. Valores que se generan en una sociedad, donde si no se realizan ciertas actividades por parte de los jóvenes, hay más posibilidad de que se produzca esa inadaptación social entre éstos/as. Actividades como escuchar música, o llevar a cabo conductas por imitación, realzan la gran influencia del grupo de iguales para los/as adolescentes y sus primeras relaciones amorosas.

Como nos indica este entrevistado:

Además, la relación que inicialmente se cree próxima (por incluir en las redes a familiares y amigos) posteriormente se avanza la relación con anónimos, llegando a influir lo que valoren de uno mismo o tendiendo a imitar a esa gente anónima que no se conoce, homogeneizando pautas de comportamiento, sean socialmente aceptadas o no (E4, hombre, 40 años).

Como nos señala también otra de las entrevistadas:

Creo que se influyen mucho por la sociedad en general, por lo que diga tu entorno, tus amigos... eh... las parejas, en este caso los chicos se dejan más influir por lo que digan los de alrededor más que por lo que ellos mismos vean'' (E6, mujer, 31 años).

Y coincidiendo también con otro entrevistado, que nos comenta:

Te hablo desde mi experiencia ya que tengo dos niñas menores, el tema de la música latina. ¿Tú te has dado cuenta de la machista que son las canciones latinas? O sea, que tratan a la mujer con la punta del pie, que yo muchas veces lo hablo con mis hijas... Pero bueno, ¿Vosotras que pensáis de esto? Porque ven a la mujer realmente como un trozo de carne... No hay más historia. Pero, por otra parte, yo a mis hijas no puedo prohibirles nada, no puedo decirle que no escuche esa música porque ¿Sabes lo que pasa?, que el peso del grupo hace mucho, pero yo entiendo que esa música es un demonio (E1, hombre, 45 años).

Los medios de comunicación como factor influyente en la VPA

Para 2/6 de los/as entrevistados/as, la influencia recibida por parte de los medios de comunicación y la gran cantidad de información externa que nos llega, son un factor clave para la VPA. Los medios de comunicación son un factor que pueden acabar generando conductas controladoras como medio de imitación hacia figuras que aparecen en la pantalla, o a través de la música (videoclips, etc.).

Como nos señala uno de los entrevistados:

Los medios de comunicación cambiaron la forma en que las personas se relacionan y comunican. Es una vía de control en las relaciones personales, si eres una persona celosa controladora está obsesionado con cualquier

comentario o me gusta que aparezca en cualquier medio de comunicación (E5, mujer, 61 años).

O como nos señala otro entrevistado “Los medios de comunicación, a través de la música, por supuesto, ya que lo que están consumiendo es pura basura, con perdón. Además, pienso que, con esas letras, no se les da valor a las personas sinceramente” (E1, hombre, 45 años).

Importancia de un buen uso de las RRSS en jóvenes adolescentes

Para 2/6, es importante hacer un buen uso de las redes sociales, ya que, en caso contrario, puede fomentar la VPA. A través de un correcto uso de las redes sociales, podemos estar moviéndonos en esa educación tan necesaria para poder manejar las tics de la mejor manera correcta, utilizando toda esa información válida y necesaria, y desechando toda aquella que no es beneficiosa para los más jóvenes. Además, también hacen referencia a que ese buen uso de las plataformas digitales, puede evitar problema incluso de tipo delictivo y tan perjudicial a la larga. Prácticas que pueden generar conflictos si no hay una buena educación en el uso de éstas.

Como nos señala uno de los entrevistados “Pues pienso que, como todo, que de las redes sociales se pueden hacer un buen uso de ellas, o por lo contrario puede ser un auténtico desastre. ¡Un auténtico desastre!” (E1, hombre, 41 años).

Y en coincidencia con otro de los entrevistados, que nos dice:

Aunque las redes sociales son muy útiles, si me parecen una importante fuente de control y una importante fuente de sufrimiento... Creo sinceramente que se accede muy fácilmente a internet y a las redes sociales, y se accede también a muchísima información a la que antes por otra parte, no teníamos acceso y formación al final de todo tipo... a veces, incluso a edades muy pero que muy tempranas para entender incluso el significado y el manejo de toda esa información (E3, mujer, 41 años).

Consumo de drogas y alcohol como factor influyente en la VPA

Para 5/6, es decir, casi la coincidencia total de los/as entrevistados/as, hay un gran factor influyente en la VPA como es el caso del consumo de drogas y alcohol entre los jóvenes adolescentes. En concreto, como nos señalan nuestro entrevistados, el consumo de sustancias estupefacientes tan perjudiciales como el consumo de cocaína, es muy

abundante en jóvenes adolescentes censados en la zona territorial objeto de investigación. Además, el consumo de alcohol como forma de adaptación social, es cada vez más frecuente y se da en edades muy tempranas.

Como nos señala uno de los entrevistados:

El conjunto de sustancias que consumen porque cada vez está más normalizado el consumo de cannabis, por ejemplo, que produce alteración del estado mental y que altera la conducta, y otro tipo de sustancias también que es bastante común que se consuma en nuestra zona como es el caso de la cocaína. También en nuestra zona el consumo de bebidas alcohólicas también es muy frecuente entre los más jóvenes, y con un consumo cada vez más temprano con los problemas que eso puede generar a largo plazo, sobre todo, aunque a corto plazo también es cierto que se ve reflejado de una manera u otra (E3, mujer, 41 años).

O como nos comenta otro de los profesionales “Y creo sinceramente también que el consumo de alcohol o estupefacientes puede exacerbar de forma aguda las actuaciones (E5, mujer, 61 años).

RRSS como falta de privacidad en la PA

Para 4/6 de los/as entrevistados/as, el uso abusivo de las redes sociales, provoca en los jóvenes adolescentes un problema en lo que a la privacidad inherente a la persona se refiere. Esa exposición pública tan generalizada por parte de éstos a través de plataformas digitales, supone que ciertas actividades puedan provocar actividades delictivas en perjuicio de la persona afecta, independientemente de la edad que tenga. Ese control e información personal tan expuesta a la sociedad, genera además, problemas de confianza en la pareja adolescente.

Como nos señala uno de los entrevistados:

Creo que algo que se está perdiendo hoy día y con las parejas de ahora, es esa libertad y privatización, tío, porque hay muchos celos y mucho sometimiento... Y creo que ya no es del hombre hacia la mujer, es mutuo. Es otra forma de violencia y además pienso que estamos retrocediendo bastantes años en eso utilizando algo tan actual... Es un poco bastante contradictorio (E1, hombre, 45 años).

Como nos señala también otra de las profesionales que nos comenta:

Hoy en día la gente publica a cada instante lo que está haciendo, lo que está viendo, a lo mejor van solo a un sitio para hacerse una simple foto y subirla, no sé, es un poco... estar controlado entre comillas el no tener absolutamente nada de privacidad'' (E6, mujer, 31 años).

O como coincide también en relación a este aspecto otra de las entrevistadas:

Una bronca la tienen que difundir en redes sociales porque si no, si tú te pillas una borrachera y no lo difundes en redes sociales, nadie se entera, entonces, no te has emborrachado, ¿No?, bueno, sería un ejemplo. Entonces esa necesidad de tener que difundirlo todo lo que te pasa y el que sea tan inmediato, pues eso afecta al final a todo tipo de relaciones, y a las de pareja en este caso pues también (E2, mujer, 54 años).

RRSS como factor de control, celos y sometimiento en la VPA

Para 6/6, es decir, para todos los/as entrevistados/as de esta investigación, las redes sociales son un factor clave como fuente de control, celos y sometimiento en la VPA. Todas estas actividades que derivan de un uso abusivo de las redes sociales, generan conductas controladoras entre los miembros de las parejas adolescentes, independientemente del sexo que sea. En consecuencia, se acaban generando conductas de sometimiento de la otra persona, dónde la ocultación de información por una de las dos partes, justifican la VPA en cualquiera de sus diversas formas.

Como nos señala uno de los entrevistados:

Sí, es verdad que lo del control de Whatsapp es que eso es ya escandaloso, es que eso ya si no me das la clave de tu móvil, es que no me quieres, pero además dicho literalmente. ''Tanto no me querrás'', ''Pues si yo que voy a mirar'', ''Pues si no tienes nada que ocultar, te dará igual que te mire el móvil''. Pero vamos a ver, que puedes ser mi novio, mi marido o mi lo que quieras, pero al final mi móvil es mi móvil y yo si quiero lo compartiré contigo en el momento en que yo quiera, sin hacer nada malo, o sea sin tener que ocultar nada, y sin tener que divulgar nada. Es que una cosa es que no lo ocultes, y otra cosa es que por obligación se lo tengas que enseñar, y es que, ''Si no, no me quieres'',

pues no te querré, pero por qué te tienes que saber mis contraseñas” (E2, mujer, 54 años).

Como nos señala también otro de los entrevistados “Pues porque veo como es en el caso de Instagram, que hay mucho sometimiento en las parejas adolescentes, mucho control, y no veo que haya nada de espacio entre ellos/as” (E1, hombre, 45 años).

Y coincidiendo además con otra de las profesionales entrevistadas:

Hay muchos comportamientos de control entre chicos y chicas con el móvil, con las amistades, prácticamente con todo... Y luego sobre todo... mmmm... si... si estás hablando con esta persona, ¿Por qué estás hablando con ella? Todo teniendo que justificarse por todo, o ¿Por qué le das a me gusta a la foto de esa persona? Todo eso al final, es una gran fuente de control (E3, mujer, 41 años).

e) Propuestas para la prevención de la VPA

Educación familiar como factor en la VPA

Para 6/6 de los/as entrevistados/as, es decir, para la totalidad de ellos/as coinciden en que la educación familiar, es un importante factor influyente y fundamental en la VPA. Todas esas conductas violentas que se dan en las parejas adolescentes, vienen condicionadas por lo que “ven en casa”, a través de una educación por parte de los padres, que como nos señalan varios de nuestros/as entrevistados/as, debe de basarse en unos valores de igualdad entre el hombre y la mujer, para que no conste diferencias en los roles de la pareja adolescente.

Como nos señala uno de los entrevistados “Los padres deberían saber con quién se relaciona sus hijos y fomentar comportamientos y amistades saludables” (E5, mujer, 63 años).

O como nos comenta otra de las profesionales entrevistadas:

Un niño que desde los tres años está creciendo en lo que hablábamos antes, en igualdad, en respetar que crece con eso, porque yo he visto por ejemplo muchas veces las madres somos las primeras machistas que no educan igual a las niñas que a los niños (E2, mujer, 54 años).

Educación como prevención de la VPA en edades tempranas

Para 4/6, se hace necesaria la educación a edades tempranas en términos de prevención de la VPA. Ya no se busca solamente una educación adecuada y en valores de igualdad por parte de los padres y madres de los jóvenes, si no que se hace necesaria una intervención educativa en aquellos agentes que son influyentes en el desarrollo del/la menor. Estos agentes tan cruciales son por ejemplo el centro educativo donde lleven a cabo sus estudios, o incluso la intervención de los profesionales sanitarios, que a través de programas fomentan un clima de prevención de factores influyentes en la VPA.

Como nos señala uno de los entrevistados “Desde la edad más temprana posible. En los colegios, desde niños. Esto es como “una mata de tomates”, si no la guías...” (E1, hombre, 45 años).

O como nos señala otra de las sanitarias entrevistadas:

La educación desde la infancia y edades tempranas, ya no solo en el colegio en lo que te puedan enseñar si no en el hogar, tus padres, tus progenitores que te inculquen lo que veas, como actúan en casa, como se tratan entre ellos” (E6, mujer, 31 años).

Y coincidiendo también, además, otro de los entrevistados que nos comenta:

Sobretudo creo que lo más importante es hacer hincapié en la educación porque es como, donde uno recibe la mayor cantidad de la información y durante más tiempo a lo largo de su vida. El resto de actuaciones son transversales y son puntuales, pueden ayudar, pero sin la base de lo que te enseñen en casa es muy difícil (E3, mujer, 40 años).

Educación en igualdad como forma de prevención de la VPA

Para 4/6, es fundamental una educación en valores, donde se trate a la igualdad como aspecto predominante en la educación de los jóvenes adolescentes. Y es que como venimos haciendo referencia a lo largo del trabajo, hay ciertos valores que se han encasillado en ese aspecto tan ligado a la sociedad patriarcal, en el que ciertas familias educan a sus hijos en términos de desigualdad entre hombres y mujeres. Estos aspectos denotan esa involución que ha salido reflejada en varias de las entrevistas, y es por ello que se hace tan necesario esa educación para que se forjen unas relaciones sanas en las parejas adolescentes.

Como nos señala uno de los entrevistados:

La gran mayoría de adolescentes de hoy en día han sido educados en valores relacionados con la igualdad y la tolerancia indistintamente de su sexo. Por eso, sorprende que los comportamientos basados en el dominio y en el control, haciendo uso para ello de las nuevas tecnologías, se hayan incrementado en los últimos años entre esta generación (E4, hombre, 40 años).

O como nos comenta otro de los entrevistados:

Una madre que, a día de hoy, una adolescente, una muchacha de 25 años que tiene un hijo de 1 año y otro de 3, y ya como joven está mentalizada y lo educa en igualdad a sus hijos, esos hijos, es que ya crecen así, o sea eso no tiene ni valor, que ya para ellos va a ser lo natural, entonces si crecen en igualdad como después el día de mañana le va a pegar un bofetón a una o a otra o tú has mirado a éste por encima del hombro o... no sé... (E2, mujer, 54 años).

Importancia de charlas por parte del SAS para prevenir la VPA

Para 5/6 de los entrevistados/as del presente trabajo, destacan la importancia de las charlas que el Servicio Andaluz de salud lleva a cabo en diversos centros educativos de la zona contextualizada aquí. Se hace necesaria una serie de charlas preventivas dónde se haga especial hincapié en una educación también basada en valores de respeto e igualdad, además de la promoción de unos adecuados hábitos sexuales entre los jóvenes adolescentes.

Como nos señala uno de los entrevistados:

Desde nuestra acción como centro sanitario, pues continuar con nuestros programas anuales. Nosotros les ponemos unos horarios a los colegios, y si hay gente citada en esos horarios vamos nosotros al colegio. Que, si por ejemplo tienen sus horarios de semanas culturales o sus semanas, o su día tal, pues también nos puede requerir ayuda, y siempre que nosotros en la medida de lo posible podamos ayudar, allí estaremos (E1, hombre, 45 años).

O también, como nos cuenta otro de los profesionales “Yo propongo más educación, más incidencia en los centros educativos y más seguimiento por parte del Servicio Andaluz de Salud en este caso” (E3, mujer, 41 años).

Necesidad de asesorías individualizadas con jóvenes adolescentes

Para 4/6, piensan que se hace necesario a la hora de prevenir la VPA, una serie de asesorías individualizadas con los jóvenes para poder detectar aquellas deficiencias generadoras de la misma. Muchos de nuestros entrevistados/as, nos comentan que si tuviesen tutorías individualizadas con los jóvenes adolescentes, sería mucho más fácil detectar aquellos actos como tal de VPA, o aquellos factores que pueden acabar generando la misma. Estas consultas privadas, reforzarían la confianza, entre otros muchos aspectos, entre los/as adolescentes y el personal sanitario.

Como nos señala uno de los entrevistados:

Si necesitan consultarnos algo, que o bien se dirijan a nosotros o bien a través de su tutor/a, y que ellos pidan consulta con nosotros, pero a mí nadie me ha pedido consulta ¡NUNCA! En una hora que es lo que te dicen que tiene que dar la charla poco se puede hacer, u con los grupos tan grandes que hay de alumnos, menos (E5, mujer, 63 años).

Además, y coincidiendo con otro de los entrevistados:

Si tú tienes una asesoría individual durante todas las semanas del año, a lo mejor en octubre no, pero a lo mejor en diciembre, dices oye, voy a preguntarle a ver... Que me están mirando el móvil, eso o como otras cosas, ¿No? (E2, mujer, 54 años).

Discusión

Son varias las conclusiones que se han ido generando, una vez finalizado el presente trabajo de investigación. Aspectos objeto de estudio como la transformación que han sufrido las relaciones de pareja adolescente. Y es que, según nuestro estudio, la inmediatez, junto con la gran presencia de conductas cada vez más machistas en los más jóvenes, son características destacadas por el 65% de los profesionales entrevistados. En relación a estudios como los que han desarrollado García, et al. (2012), concluyen que todos esos actos de violencia que se dan en la PA, están influidos, en gran parte, como resultado de esa consolidación de estereotipos que resultan negativos en lo que al género se refiere y que están instaurados en la sociedad como norma general. Coincidiendo, además, con estudios como los Rodríguez, et al. (2017), que nos señala como fundamental, ese conjunto de creencias sexistas e influencia del amor romántico en los más jóvenes, como una forma explicativa de la VPA en los valores dados en la actualidad.

Se pone de relieve, además, otra serie de factores influyentes que están a la orden del día, como es el caso de la gran avalancha de información que nos llega a través de los medios de comunicación entre otros, como aseguran varios de nuestros entrevistados. Coincidiendo con los datos dados en esta investigación, estudios relevantes como los que se han llevado a la práctica por Yanes, Hernández y Bautista (2019) con estudiantes pertenecientes al grado de bachillerato, ubicado en Totonacapan, Mexico, nos señalan que, en la etapa de la adolescencia, para la gran influencia de información que asola a éstos, se hace de especial necesidad un adecuado manejo de los mismos, ya que esa información puede venir sesgada a través de instrumentos externos como es el caso de la televisión. Unas nuevas relaciones que surgen como resultado de cambios culturales.

Más conclusiones a las que hemos puesto nombre como factores influyentes de la VPA, como es el caso de la influencia familiar, dónde podemos señalar que la totalidad de los/as entrevistados/as, es decir, el 100%, son coincidentes en este aspecto. Coincidiendo de nuevo, con estudios como los que se han llevado a la práctica por Yanes, Hernández y Bautista (2019) con estudiantes pertenecientes al grado de bachillerato, ubicado en Totonacapan, Mexico, que nos señala que hay factores que sobresalen debido a su importancia, como es el caso de la autoestima considerada como baja, o el estilo de crianza de los adolescentes, es decir, la influencia familiar.

La influencia acrecentada en los últimos tiempos de las sustancias estupefacientes o el consumo de alcohol, son factores cruciales en el desarrollo de la VPA, como nos han señalado casi la totalidad de los/as entrevistados, en un 85%. Y a su vez, coincidiendo con estudios como el de Muñoz, et al. (2009), que nos indica como aspectos resultantes de su trabajo, que el consumo de alcohol a esas edades tempranas, junto con el de sustancias estupefacientes, hacen aumentar la posibilidad de que puedan acabar generándose agresiones y violencia en diversas formas; formas como la sexual o la física, y excluyendo la psicológica.

Centrándonos de lleno, en conclusiones derivadas de las opiniones acerca de las redes sociales como factor influyente en la VPA, podemos señalar que aspectos como los celos, control, sometimiento y la falta de privacidad, son características destacadas por los/as entrevistados/as en prácticamente su totalidad de coincidencia. Son muchos los aspectos coincidentes con los estudios encontrados y que hacemos referencia aquí, como es el caso de Rodríguez et al. (2017), que nos señala que muchos de los participantes adolescentes de su investigación, informan que son frecuentes los actos de ciberagresión hacia chicas, las cuales mantienen una relación amorosa. Otros estudios, como los de Santiago e Isidro (2019), sacan en sus conclusiones que, la normalización es el aspecto general en aquellas actividades en lo que a celos, control y sometimiento se refiere, y haciendo hincapié, además, de que, si no existen este tipo de actividades, no se demuestra la afectividad hacia tu pareja. Por ello, la normalización de este tipo de conductas, es como poco, inquietante. Estudios relevantes para contrastar con nuestras conclusiones, son fundamentales, como es el caso de estudios como el de Bonilla, et al. (2017), coincidiendo en que ese abuso de la intimidad hacia la pareja adolescentes, y, en consecuencia, esa falta de privacidad entre las relaciones de noviazgo, son situaciones percibidas como aquellas que no tienen perjuicio o consecuencia negativa alguna.

Como objeto final planteado en el presente estudio de investigación, se ha identificado la importancia de la educación en términos de igualdad, y abordaje de distintas instituciones como forma de prevención de la VPA. Estudios como el de Sánchez y Martín (2015), identifican como imprescindible, el abordaje de este tipo de problemas de los que venimos haciendo referencia a lo largo del trabajo, dándole un nuevo enfoque alternativo, y señalando la importancia de los centros educativos en lo que a medidas de prevención e intervención con jóvenes adolescentes se refiere. Por esto, se hace necesario una serie de programas que traten de hallar una igualdad efectiva entre hombres y mujeres, y que

ayuden a moldear una correcta identidad en éstos; requisito esencial e imprescindible en la actualidad. Esta tarea, se hará efectiva, además, siempre y cuando se atienda a la VPA, desde una red amplia de figuras necesarias como es el caso de profesionales de la salud, profesores/as, y en conjunto con la familia (factor tan destacado en el presente trabajo).

En cuanto a las limitaciones de esta investigación, cabe destacar la importancia de realizar una adecuada recolección de datos, a través de citas concertadas y de manera física, ya que, debido a la situación actual de restricción a la circulación en la vía pública, ha sido complicado llevar a cabo algunas de las entrevistas desarrolladas en el presente estudio. Otra de las limitaciones que se han dado, ha sido el de poder tratar la perspectiva de género, al igual que la perspectiva racial, desde un punto de vista flexible y tolerante, teniendo que enfocar las preguntas de una manera adecuada y sin herir la sensibilidad de los/as participantes.

Y en relación a las sugerencias y posibles mejoras, cabe destacar la posibilidad de ampliar el rango de edad de los/as participantes, contando con la intervención de estudiantes de medicina, enfermería y trabajo social, y pertenecientes al Servicio Andaluz de Salud. Se hace esta sugerencia, debido a que muchos/as de los/as profesionales aquí citados, tienen influencias sociales y otro tipo de perspectiva, en aspectos relacionados con la identidad digital, tan a la orden del día. Un estudio con este amplio margen, nos permitiría tener unos resultados mucho más diferenciados y con una calidad mucho mayor.

Conclusiones

Haciendo un repaso a todo el trabajo desarrollado a lo largo del mismo, podemos destacar, sin lugar a dudas, que la violencia, en cualquiera de sus formas, puede generar consecuencias devastadoras tanto a corto, como a largo plazo en la vida de las personas. Es, además, en la etapa adolescente, cuando estas consecuencias pueden ser mucho más perjudiciales en comparación a otras edades, ya que es cuando se empiezan a forjar las primeras relaciones amorosas y la personalidad de los jóvenes. Por ello, el objeto de estudio de esta investigación, ha tratado de identificar cuáles son los factores más influyentes en la VPA, para poder proponer a posterior, posibles soluciones que permitan una mejor prevención de la misma.

Es una realidad también, que las primeras relaciones de noviazgo, han sufrido una serie de transformaciones, si las comparamos con aquellas consideradas “más conservadoras”. La llegada de los medios de comunicación, el avance a pasos agigantados de las nuevas tecnologías, y otros factores como la influencia familiar, valores sociales y/o culturales, nos permiten dar cierta explicación, a todas esas nuevas formas de violencia que se dan entre los más jóvenes. El uso abusivo de las redes sociales a través de teléfonos móviles y la gran importancia dada a la identidad digital, junto con la falta de privacidad que todo esto conlleva, acaba generando una nueva forma de pareja adolescente, donde el control, el sometimiento y los celos, están a la orden del día.

Es por esto, que resaltamos la importancia de la educación, como factor principal y medida preventiva de la violencia en la pareja adolescente. Se hace fundamental, por lo tanto, una colaboración efectiva y real entre personal sanitario, educadores/as sociales y centros educativos con el fin de trabajar en conjunto con los/as jóvenes y sus familiares.

Desde la prevención y a través de esa educación de la que venimos haciendo referencia, basada en valores de igualdad y respeto, empoderaremos a los/as jóvenes adolescentes para poder detectar cualquier mínima expresión o forma de violencia, en cualquiera de sus formas, ya sea en un espacio físico, o en un espacio tan actual y presente como el digital.

A modo de conclusión, me gustaría concluir con una frase muy especial para mí, que, en relación a todo esto nos dice que “*La educación es el vestido de gala para asistir a la fiesta de la vida*” (Miguel Rojas Sánchez, 2013).

Referencias

Agustina, J. (2010). ¿Menores infractores o víctimas de pornografía infantil? Respuestas legales e hipótesis criminológicas ante el Sexting. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, (12).

Albuquerque, D. (2011). *Violencia en el pololeo adolescente: aspectos individuales, familiares y culturales* [tesis de trabajo social, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Escuela de trabajo social de Chile]. Biblioteca digital U.A.H.C. <http://bibliotecadigital.academia.cl/handle/123456789/423>

Balardini, S., Szpilbarg, D., Cabrear, D., y Barrero, T. (2009). Hacia un entendimiento e la interacción de los adolescentes con los dispositivos de la web 2.0. El caso de Facebook. *Asociación Chicos.net Argentina*.

Bertomeu, M^a. (2011). Nativos digitales: una nueva generación que persiste en los sesgos de género. *Revista de Estudios de Juventud*, (92), 197-202.

Camacho, J. y Comas, D (2003). El ocio y los jóvenes inmigrantes. *Revista de estudios de juventud*, 60, 73-88.

Celis, A. y Rojas, J. (2015). Violencia en el noviazgo desde la perspectiva de los varones adolescentes. *Informes psicológicos*, 15(1), 83-104.

Bonilla, E., Rivas, E. y Vázquez, J. (2017). Tolerancia y justificación de la violencia en relaciones de pareja adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 35(1), 55-61.

Dans, I. (2015). Identidad digital de los adolescentes: La narrativa del yo. *Revista de estudios e investigación en Psicología y Educación*, (13), 1-4.

Díaz, R. D. (2011). Current mesoamerican couples: Cultural heritage: families in transition; sustainable relationships. *Acta de Investigación Psicológica-Psychological Research Records*, 1(2), 330-352.

Dion, K. y Dion, K. (2006). Psychological individualism and romantic love. *Journal of Social Behavior and Personality*, 6(1), 17.

Esteban, M^a. (2008). El amor romántico dentro y fuera de occidente: determinismo, paradojas y visiones alternativas. *Feminismos en la antropología: nuevas propuestas críticas*, 157-172.

Estébanez, I. (2010). Te quiero... (solo para mí): relaciones adolescentes de control. *Tabanque: Revista pedagógica*, (23), 45-68.

Feixa, C. (2006). Jóvenes "latinos" en Barcelona: relatos de vida. *Espacio público y cultura urbana*, 39-58.

García, M^a., Seco, J. y Hurtado, M. (2013). La participación de los jóvenes en las redes sociales: finalidad, oportunidades y gratificaciones. *Anàlisi: Quaderns de comunicació i cultura*, (48), 95-110.

García, M^a., Tarriño, L. y Porcel, A. (2012). Mitos y persistencia en el cortejo en las relaciones de noviazgo en adolescentes y jóvenes. *Investigación y género, inseparables en el presente y en el futuro*, 645-650.

Herrero, M^a. (2003). Adolescencia, grupo de iguales, consumo de drogas y otras conductas problemáticas. *Revista de estudios de juventud*, (62), 81-91.

Hines, A. (2007). Predictors of Sexual Coercion Against Women and Men: A Multilevel, Multinational Study of University Students. *Archives of Sexual Behavior*, (36), 403-422.

Lipovestky, G. (2006). La era del vacío. Anagrama: Madrid. Prefacio.

Marcos, M. y Isidro, A. (2019). El fantasma del control y los celos: Violencia de género durante el noviazgo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 411-424.

Medina, J. y Barberet, R. (2003). Intimate Partner Violence in Spain: Findings From a National Survey. *Violence Against Women*. 9(3), 302-322.

Miguel, V. y Carvajal, C. (2007). Percepción de la inmigración y relaciones de amistad con los extranjeros en los institutos. *Revista del Instituto Universitario de Estudio sobre Migraciones*, (22), 147-190.

Montserrat, F. y Muñoz, M. (2003). Violencia y Familia. *Revista de estudios de juventud*, (62), 51-58.

Montserrat, A. y Muñoz, M^a. (2017). Retos creativos en las psicoterapias con niños y adolescentes adoptados. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, (63), 17-28.

Muñoz, M., Gámez, M., Graña, J. y Fernández, L. (2010). Violencia en el noviazgo y consumo de alcohol y drogas ilegales entre adolescentes y jóvenes españoles. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 22(2), 125-134.

Observatorio Nacional sobre Drogas (2018-2019). Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES). Recuperado de: http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2018-19_Presentacion.pdf

Rodríguez, Carmen., Durán, Mercedes. y Martínez, Roberto. (2017). Ciberagresores en el noviazgo adolescente y su relación con la violencia psicológica, el sexismo y los celos. *Health and addictions, salud y drogas*, 18(1), 17-27.

Sánchez, M., Martín, A. y Palacios, B. (2015). Indicadores de violencia de género en las relaciones amorosas. Estudio de caso en adolescentes chilenos. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, (26), 85-109.

Sorribas, E. y Ibáñez, J. (2004). La problemática específica de las mujeres inmigrantes en procesos de violencia familiar de género. *Comunicación presentada*, 18. Recuperado de: http://www.unizar.es/sociologia_juridica/jornadas/comunic/viogeneroinmi.pdf

Tonelli, J. (2019). Violencia y muerte en las redes sociales: Hacia un Snuff 2.0. *In Mediaciones de la Comunicación*, 14(1), 109-127.

Teresa, M^a. (2006). Modas adolescentes y medios de comunicación como agentes socializadores. *Revista científica iberoamericana de comunicación y educación*, (27), 85-91.

Yanes, M., Hernández, A. y Bautista, A. (2019). Violencia en el noviazgo en opinión de un grupo de adolescentes de la Sierra Norte de Puebla. *Revista Chakiñan*, (7), 25-39.

Anexos

- Entrevistas

ENTREVISTA 1

Negrita: Entrevistador

Normal: Entrevistado

Nombre: **Matías Pérez Villegas.**

Enfermero y coordinador de cuidado de la unidad de gestión clínica de Vícar.

Lo primero de todo, muchas gracias por darme un ratito de tu tiempo, sé que es un esfuerzo grande que se agradece.

Nada hombre, todo lo que esté en mi mano.

Como ya te comenté, estamos haciendo una investigación sobre violencia en jóvenes adolescentes, y creo que el papel del personal sanitario en estas edades también es crucial. Por cierto, tengo que grabar esta entrevista en audio, así que espero que no te importe, no va a ser nada visual, y todo lo voy a transcribir a posteriori, así que voy a ser totalmente objetivo.

Dicho esto, ¡Vamos a empezar!

**primera parte de la entrevista*

Lo primero, ¿Cómo te llamas?, ¿En qué centros has trabajado?, ¿Y cuantos años llevas ejerciendo tu profesión?

Me llamo Matías Pérez Villegas, soy enfermero, actualmente soy coordinador de cuidados de la unidad de gestión clínica de Vícar, que engloba cinco centros. Dos centros de salud, que es Puebla de Vícar y Gangosa, y tres centros auxiliares que es, Cabañuelas, Barrio Archilla y Envía.

Llevo trabajando desde el año 1995 y he trabajado prácticamente por toda Almería y parte de Granada, tanto hospitales como centros de salud.

¿Qué diferentes contactos has tenido actualmente, y qué grupos culturales tienes que trabajar?

Desde que estoy aquí en Vícar que es desde el año 2013, es desde que he tenido mayor contacto con más grupos o con más pacientes o personas de distintas nacionalidades, solo en Vícar, tenemos censadas 43 nacionalidades distintas en el término municipal, por lo cual, atendemos a esas 43 nacionalidades distintas. Nuestra nacionalidad más mayoritaria, son los de Mali y Senegal, seguidos por países como Marruecos, países africanos y seguidos por países del este y por supuesto, países sudamericanos.

¿También atendéis a adolescentes supongo?

Atendemos desde los cero días hasta, o sea, nuestro ámbito de aplicación en los centros de salud damos una atención integral desde recién nacidos hasta las últimas etapas de la vida, o sea, cuando la gente ya va a morir, o sea tratamos con todos los márgenes de población.

¿Las relaciones de pareja que mantienen los jóvenes, piensas que tienen el mismo tipo de relación los grupos pertenecientes a nuestro país, con los...?

Si te refieres a que son más o menos promiscuos, yo creo... Yo me he dado cuenta que con el tema de los años es verdad que, que, con respecto al inicio de las relaciones sexuales, ha bajado en años, o sea hace unos años cuando lo normal era tener tu primera relación a los dieciocho o veinte años, ahora ha bajado hasta los catorce o quince años, y es por eso que nosotros, tenemos en todos los centros educativos un programa que se llama forma joven, que nace de convenios de colaboración entre consejería de la salud y el de educación, para hablarles a los adolescentes en este caso de métodos anticonceptivos, en este caso de embarazos “no deseados”. Entonces, atreverme a decir, si son más los españoles o los extranjeros...

¿No hay mucha diferencia? No hay mucha diferencia respecto a esto, no sabría decirte...

¿Cómo consideras tú una relación sana?

Una relación sana, ¿Una relación entre dos personas?

O sea, una relación entre dos personas sin distinción entre orientación sexual u origen étnico

Estamos hablando de una relación de pareja, ¿no?

Básicamente que haya respeto mutuo, si no hay respeto, no hay nada de nada, y desde luego tener en cuenta que es que ahora, la gente joven tiene que darse cuenta que nadie pertenece a nadie, es decir, que las relaciones de pareja tienen que ser libres y que cuando yo por ejemplo, hacía la forma joven, eh, una de las cosas que yo hablaba con los adolescentes, eran los derechos en tema de materia sexual, al igual que con los derechos civiles, derechos penales, hay derechos en materias sexuales, es decir, si dos personas empiezan una relación sexual porque ambos lo han planeado, es consensuado por las dos partes, y en ese momento alguno de los dos no quiere porque no se siente cómodo o porque no le está gustando, la otra persona tiene que respetarlo. Para mí, lo básico es que la pareja tiene que tener respeto en todo momento.

Vale, en esas relaciones de pareja entre adolescentes, piensas que hay marcada esa diferencia en los roles de pareja...

Si

*segunda parte de la entrevista

Y volvemos a lo mismo, y si ves diferencia entre los grupos autóctonos y los pertenecientes a países extranjeros...

Yo pienso que los sudamericanos, es verdad, veo unos roles distintos, como unos roles mucho más machistas, de los hombres hacia las mujeres, y ellas, mucho más permisivas en ese aspecto, no sé si es por cultura, por educación, y ya no solamente como pacientes, si no en mi ámbito personal cuando muchas veces conoces a algún amigo mío que tiene alguna pareja de procedencia sudamericana o latina, veo esos roles ahí más marcados.

Y, por lo tanto, ¿Roles familiares también?

También, también. En el caso de las personas marroquíes que tienen parejas marroquíes, también son extremadamente machistas con ellas, y aquí si que creo que podemos decir que tiene una gran influencia los valores de su cultura.

¿Has notado todo esto también, en los adolescentes extranjeros?

Lo he notado, pero a escala más pequeña, porque sí que es cierto que en la formación joven que te comentaba anteriormente, los adolescentes en este caso procedentes de marruecos (en la gran mayoría recalco), no les interesan este tipo de charlas, y suelen hacer caso omiso.

No sé si es porque les da miedo... o qué...

¿Tú crees que también puede tener o les puede condicionar, por ejemplo, factores como la religión a ellos?

Pues puede ser, al fin y al cabo, la religión es un gran condicionante. Puede ser... Al final la religión es un gran condicionante externo para muchas cosas. Lo mismo para eso también, no lo sé Dani.

¿Has presenciado algún acto de violencia entre jóvenes?

No

¿Nunca?

Jamás... De hecho, es que nosotros/as en nuestras consultas de atención primaria, lo que vemos es el post, no el durante... Hombre si viésemos ese durante, llamaríamos a las fuerzas y seguridad del estado y actuaríamos.

Vale, por lo tanto, si veis cualquier acto de violencia machista, sea la edad que sea, tenéis un protocolo de actuación a seguir, ¿No?

Nosotros tenemos un protocolo de violencia de género, cuando viene una mujer maltratada, que se activa junto con las fuerzas del orden, Guardia Civil, Policía Local, etc.

¿Conoces los tipos de violencia que hay?

Si, ¡Claro! Psicológica, física, económica, etc.

En personas inmigrantes, etnia gitana, etc. ¿Se suele dar algún tipo de violencia concreta con más frecuencia?

Si, en general toda, desde... En inmigrantes marroquí, o latinoamericanos, o incluso de países del este, y en personas de etnia gitana, que son las nacionalidades donde los roles de género están tan marcados. Y también es verdad, que muchas veces las peleas entre iguales son más comunes, y, por ende, también la violencia machista en este caso es muchísimo más común, entre esa población. Y no me preguntes por qué.

En general, la violencia entre parejas se suele dar en toda la gente por decirlo de alguna manera, pero sí que es cierto que en los casos que he dicho antes, está claro que la incidencia es mucho más alta.

No sabría yo tampoco darte una explicación a todo esto, puede ser por religión, por cultura y sus costumbres...

Yo creo que también se puede dar mucho más porque socialmente está más aceptado. Por los roles...

¿Qué factores llevan a una relación que sea violenta?

Consumo de drogas, que se piense que la otra persona forme parte de él, es decir, la posesión, es decir, que sea dueña de la otra persona...

No, no se me ocurre otra cosa.

¿Consideras que existe algún tipo de valores que se asocien con la violencia?

Pues esta pregunta es mucho más simple de lo que parece, probablemente lo que tenga esa persona justamente es ausencia de esos mismos valores de los que me hablas. Porque si verdaderamente tiene valores, no le va a pegar a la otra persona que tiene a su lado, independientemente del sexo que tenga. Precisamente es lo contrario, no tiene que tener valores, desde mi punto de vista.

En caso de estos valores, ¿Crees que puede ir condicionándose hoy día, por la influencia de las redes sociales?

Yo más que las redes sociales creo que está haciendo mucho daño, y te hablo desde mi experiencia ya que tengo dos niñas menores, el tema de la música latina. ¿Tú te has dado cuenta de la machista que son las canciones latinas?

Si...

O sea que tratan a la mujer con la punta del pie, que yo muchas veces lo hablo con mis hijas... Pero bueno, ¿Vosotras que pensáis de esto? Porque ven a la mujer realmente como un trozo de carne... No hay más historia.

Pero, por otra parte, yo a mis hijas no puedo prohibirles nada, no puedo decirle que no escuche esa música porque ¿Sabes lo que pasa?, que el peso del grupo hace mucho pero yo entiendo que esa música es un demonio.

*tercera y última parte de la entrevista

¿Y de las redes sociales que piensas? Instagram, whatsapp, etc.

Pues pienso que, como todo, que de las redes sociales se pueden hacer un buen uso de ellas, o por lo contrario puede ser un auténtico desastre. ¡Un auténtico desastre!

¿A qué te refieres con ese “Auténtico desastre”?

Pues porque veo como es en el caso de Instagram, que hay mucho sometimiento en las parejas adolescentes, mucho control, y no veo que haya nada de espacio entre ellos/as. Al final, creo que algo que se está perdiendo hoy día y con las parejas de ahora, es esa libertad

y privatización, tío, porque hay muchos celos y mucho sometimiento... Y creo que ya no es del hombre hacia la mujer, es mutuo. Es otra forma de violencia y además pienso que estamos retrocediendo bastantes años en eso utilizando algo tan actual... Es un poco bastante contradictorio.

¿Crees que el uso de las redes sociales entre jóvenes también puede generar algún tipo de maltrato?

Hombre, pues sobre todo acoso, ¿No?... Y por supuesto, un control... Es que vamos a ver, es que ahora el tema de las redes sociales, es una ventana abierta tío, y es que tú puedes controlar... cero privacidad, y tenemos que hacer una llamada a la responsabilidad, porque tienes que saber que cuanto más te expongas, peor puede ser porque puedes dar con una persona que sea por llamarlo de alguna manera mentalmente inestable, y te puede joder la vida bastante.

¿Creéis que hay algún tipo de obstáculo a la hora de tratar un acto de violencia, ya sea con el procedimiento o protocolo, o con la persona la cual ha sufrido dicho acto como tal?

Yo creo sinceramente, que muchas veces, y es más frecuente en mujeres, cualquier mujer puede activar dicho protocolo, pero ojo, también hay mujeres que no reúnen el perfil de mujer maltratada y puede hacer un mal uso de eso y al fin y al cabo eso va en detrimento de la que realmente sí que está siendo maltratada, entonces, pero tampoco soy yo el que tiene que juzgar eso, es decir, yo estoy aquí y viene una chica que dice que la han maltratado, y tenemos que ser objetivos y desde esa objetividad activar el protocolo de manera instantánea.

Nosotros hacemos nuestro parte de lesiones, nuestro informe que ya te digo que tiene que ser siempre de la mayor objetividad posible, y no entramos a juzgar a nadie, ya eso a quien le corresponde es al que lo haga.

¿Piensas por lo tanto que esos protocolos están bien hechos, hoy fallan algunos aspectos?

Están bien hechos, por lo general están bien hechos. Son flexibles.

¿Cómo crees que se debería de actuar para prevenir la violencia?

En la escuela por supuesto, en los colegios, desde la edad más temprana posible. En los colegios, desde niños. Esto es como ‘una mata de tomates’, si no la guías...

Al final lo que quiero decir es que, la educación es fundamental. Tanto en los colegios como el papel que debe de hacer la familia. Fundamental, sí que es verdad que ahora está habiendo un repunte de violencia de género entre gente joven, a pesar de un montón de formación que tienen... No lo sé por qué, no lo entiendo.

Desde mi humilde punto de vista, ¿No crees que puede venir condicionada por el mal uso de las redes sociales y esos valores que han generado en las parejas entre jóvenes hoy día?

Claro que sí, las redes sociales ya te he dicho que se está haciendo un mal uso de ellas, y la música por supuesto, ya que lo que están consumiendo es pura basura, con perdón. Además, pienso que, con esas letras, no se le da valor a las personas sinceramente.

¿Sobre quién crees que deberías intervenir? Escuelas, familias...

Familias, colegios, asociaciones de jóvenes, etc. Y desde nuestra acción como centro sanitario, pues continuar con nuestros programas anuales. Nosotros les ponemos unos horarios a los colegios, y si hay gente citada en esos horarios vamos nosotros al colegio. Que, si por ejemplo tienen sus horarios de semanas culturales o sus semanas, o su día tal, pues también nos puede requerir ayuda, y siempre que nosotros en la medida de lo posible podamos ayudar, allí estaremos.

Bueno pues hasta aquí, muchísimas gracias Matías, y espero que haya sido amena la entrevista y no te hayas aburrido mucho... jajaja.

Gracias a ti, y suerte con vuestra investigación.

ENTREVISTA 2

¿Cómo te llamas, formación, cuánto tiempo llevas trabajando, qué centros, etc.?

Mi nombre es María del Rosario Blasco Martínez, tengo 54 años, soy licenciada en medicina y cirugía, tengo la especialidad de médico de familia, y esa es mi profesión y es a lo que me dedico y a lo que, vamos, lo que considero mi trabajo diario, además soy licenciada en sociología, tengo un master en neurotoxicología, y otro master en sexología. Además, me interesa muchísimo la investigación, y bueno, estoy haciendo el doctorado “pero eso no cuenta” ahora mismo porque no se ven todavía los resultados, me gusta mucho la investigación y pertenezco a la asociación científica SEMERGEN, y estoy dentro de los grupos de trabajo de atención a la mujer y en el grupo de trabajo de sexología.

Madre mía, ¿Qué pedazo de currículum!

Bueno, se hace lo que podemos, y lo que te gusta hacer pues no te requiere trabajo

Pues sí, la verdad es que sí. Vale, eh, normalmente, tienes contacto con gente española, pero al trabajar en esta zona de la puebla de Vúcar, ¿Cuáles son los grupos con los que trabajas?

Pues en concreto, en mi consultorio hay poca gente inmigrante, pero, sí que es verdad que todos/as hacemos urgencias en centro de salud y en las urgencias vemos muchísimas, en proporción, mucha más gente inmigrante que nacional.

O sea que grupos de inmigrantes son más frecuentes en urgencias, ¿No?

Sí, en urgencias sí, serán unos 2/3 de población inmigrante y aquí en el cupo pues, pues la verdad es que hay pocos y los que hay, bastante integrados.

Ahora, tema de adolescentes, sí que me gustaría hacer más hincapié en esto, así que vamos a ello. ¿Cómo describirías tú las relaciones de pareja que hay hoy día entre estos?

Pues yo verdaderamente, hay como dos partes en la población, hay una parte que la mujer ya se ha empoderado completamente y que son relaciones muy igualitarias, los niños ya los han educados su familia a que colabore, bueno a que compartan o se responsabilicen y son parejas que, bueno que son más beneficiosas, o bueno que van o funcionan mucho mejor que por ejemplo en mi edad o en mi adolescencia, pero sí que veo mucha parte que en teoría con todo lo que yo he estudiado no corresponde, ¿Sabes?, creo que ha habido como una involución también, en una parte de la población, y entonces son parejas de novios o parejas o relaciones, que casi las podría comparar con la de mis padres, o incluso me atrevo a decir que mis padres eran incluso más avanzados que ellos, en el sentido de posesión, en el sentido de, de, mi novio mi novia porque eres mío, y muchísimos celos, muchísimos intentos de control o, intentos de... Que yo casi, a mí me lo contaban cuando yo era niña, de gente de la generación anterior a mí. Pues y eso es lo que veo, que muchas veces en gente jovencilla que dices tú, pero ¿Puede ser que esto esté pasando delante de mí? Parece que era ya como una cosa totalmente olvidada y superada y no, no hay... Yo trabajo en un medio rural, y hay cosas patológicas que no debe de ser, que con los medios de comunicación que tenemos hoy en día, con las redes sociales y con toda la difusión que tienen los malos tratos, la violencia y todo eso, se ve cada cosa, que dices tú.

Una de las preguntas que te iba a hacer más adelante, pero que voy a aprovechar ahora que has sacado el tema de la importancia que tiene la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales, por ejemplo, ¿Crees que las redes sociales han cambiado o están cambiando los valores que se daban antes en las relaciones, crees que influye?

Sí, claro que influye pero influyen en las relaciones, pero en las relaciones de pareja, de amistad, en las relaciones padres e hijos, o sea influyen en todos los aspectos de las personas, de la manera de relacionarse las personas porque a ver, ahora es todo mucho más inmediato, y además tiene que ser todo ahora mismos, porque para mañana ya hay otros valores o sea que para mí, los valores hoy día son muy efímeros, no son valores tradicionales o valores constantes que tú tengas una referencia de decir, dentro de un año voy a tener los mismos valores, es que los valores van cambiando y yo lo noto, que todo tiene que ser... A parte, además de que sean valores inmediatos hay como una moda que todo el mundo se tiene que enterar de lo tuyo, o sea todo lo que no se difunde en redes sociales parece que es que no ha pasado, entonces, yo a mí misma me sorprende, ¿Np?,

por ejemplo en relaciones sexuales, que la gente las cuelga en internet para que sepan que ha pasado, o una bronca la tienen que difundir en redes sociales porque si no, si tú te pillas una borrachera y no lo difundes en redes sociales, nadie se entera, entonces, no te has emborrachado, ¿No?, bueno, sería un ejemplo. Entonces esa necesidad de tener que difundirlo todo lo que te pasa y el que sea tan inmediato, pues eso afecta al final a todo tipo de relaciones, y a las de pareja en este caso pues también.

Con todo esto yo pienso que vienen los problemas con el control, los celos, el tener que estar completamente mirando los movimientos de tu pareja...

Claro claro, porque ese sentimiento de posesión, pues claro si tú estás viendo o tu novio te dice que no ha salido, y después ves que el amigo del amigo ha colgado algo en redes sociales y ves a tu novio allí a las 3 de la mañana en no sé qué bar, pues...

No hay privacidad ninguna...

Ninguna ninguna, es que es cierto que la privacidad se está perdiendo, entonces no se le da valor a lo privado, antes lo privado pues sí que tenía más valor la verdad, había cosas de las que nadie tenía por qué enterarse, pero ahora es al revés.

Todo esto también puede verse en aplicaciones como las de Whatsapp, con el tema de estar o no en línea.

Sí, es verdad que lo del control de Whatsapp es que eso es ya escandaloso, es que eso ya si no me das la clave de tu móvil, es que no me quieres, pero además dicho literalmente. “Tanto no me querrás”, “Pues si yo que voy a mirar”, “Pues si no tienes nada que ocultar, te dará igual que te mire el móvil”. Pero vamos a ver, que puedes ser mi novio, mi marido o mi lo que quieras, pero al final mi móvil es mi móvil y yo si quiero lo compartiré contigo en el momento en que yo quiera, sin hacer nada malo, o sea sin tener que ocultar nada, y sin tener que divulgar nada. Es que una cosa es que no lo ocultes, y otra cosa es que por obligación se lo tengas que enseñar, y es que, “Si no, no me quieres”, pues no te querré, pero por qué te tienes que saber mis contraseñas.

Por supuesto...

Y eso al final, se define como micro machismos. Entonces hay diversas conductas que no te das cuenta o no son claramente porque claro, una conducta claramente machista pues provoca agresión, ¿No?, pero hay muchas pequeñas conductas y conductas con pequeños matices que al final pues esconden un machismo en mayúsculas. Que, perdona también que te diga, pero esto también pasa, o sea la fama, también la tiene el machismo, los micro machismos, que es el novio el que le quiere ver el móvil a la novia, pero cada vez más con el empoderamiento de la mujer se están viendo situaciones patológicamente celosas, pero eso ellas tampoco lo llegan a considerar vejatorio, no lo consideran... O sea, ellas lo consideran normal. Porque sus valores hacen que lo tengan completamente aceptado. A mí me escandaliza, pero ellas viven esa situación con completa normalidad, entonces bueno, hasta qué punto te puede...

Entonces tú, ¿Qué factores crees que son los que influyen en las causas de la violencia entre jóvenes?

Ay... por ¿Dónde empiezo?

Es que hay tantos...

A ver para empezar, para empezar, la violencia al final se da en todas las clases sociales, en todas las edades, en cualquier sitio geográfico, o sea te la puedes encontrar en cualquier sitio. De hecho, la violencia de género ya como tal, no te creas que ya hay más violencia de género en personas inmigrantes, o sea, no tiene por qué, quiero decirte. Yo la violencia me la he encontrado y me la han comentado, en cualquier sitio y donde menos te lo esperes. Gente muy bien vestida, gente con carrera universitaria, gente con muy dispuesta a otras cosas, sabes, gente muy competente para otros muchos aspectos de la vida.

Es cierto que está tan asociada la violencia con los grupos inmigrantes...

Claro, está asociada, y claro que existe y es por eso que tenemos que estar tan pendientes, pero vaya que aquí en España hay unas leyes y aunque sean inmigrantes tienen que cumplirlas, pero que no te pierdas de vista a los nacionales, porque eso te puede venir cualquier señora bien vestida a la consulta y es que te puede venir...

Entonces factores... Mira ya algo personal, que no tiene nada que ver con lo que he estudiado, y es mi humilde opinión que he ido adquiriendo con los años, con mi trabajo, con mi vida, yo pienso que son relaciones tóxicas desde un principio, ¿Sabes?

En mi experiencia, la que yo tengo, la personalidad del hombre es un factor decisivo no porque sea más violento o menos violento, si no porque sea más inseguro. La inseguridad del hombre es la que produce después los celos, el ¿Dónde has estado? Todo, por la propia inseguridad porque se piensa que se va a ir con otro.

Entonces, hombres que no tienen el rol de hombres bien aceptado, que a lo mejor ellos se han quedado no se hace cuantos años atrás, y que no han madurado o no han evolucionado con los valores que hoy en día tiene la sociedad, y entonces intentan imponerse a la mujer. Y cuando es la mujer, la que dice que no se pueden imponer, es cuando usan la violencia. En mi experiencia personal eso es lo que yo he visto, porque cuando la mujer ha dicho que sí, pues no ha pasado nada, pero ya cuando la mujer ha dicho que no, pues entonces viene “el lío”.

Estoy embobado escuchándote

¡Eh!, pero esta es mi experiencia personal, esto no tiene nada que ver con todos los cursos que yo he hecho, pero yo cuando me dicen eso siempre el patológico es el hombre. Porque hay muchas mujeres que van por la vida completamente normales y con otro tipo de hombre... “Si solo le he dicho de ir a salir a comprar el pan”. Entonces yo lo que he visto, es que psicológicamente esos hombres, hay muchos que de hecho piensan que lo están haciendo bien, que piensan que es que su papel en la relación es ese, y esto ocurre también con los jóvenes y las parejas adolescentes. El papel de mantener a la mujer, que la mujer no trabaje, que no salga, que a su mujer no le falte de nada, pero claro que no le falte de nada trayéndolo todo ellos, o sea, sabes, que solo les falta la libertad. Y entonces, hay gente que está convencida de que es que eso es ser un buen hombre, que tú te quedas muerta, pero lo dicen y lo dicen de verdad, a conciencia, y lo intentan hacer bien ¡Pero claro!, si su mujer no se lo permite, si la culpa la tiene ella porque no le deja actuar como tiene que hacer un buen hombre, ¿Sabes?, yo siempre he visto una inseguridad de base, una personalidad un poquito... No te voy a decir atípica pero bueno... Un poquito especial.

Gente que no asume los fracasos, gente que piensa que él no es responsable de lo que él hace, que, si algo le sale mal, los responsables son siempre los demás, ¿Sabes?, entonces

ese tipo de personalidades luego en las parejas es muy difícil que salgan bien. Funcionan bien, pero cuando se hace lo que ellos quieren, pero claro en cuanto la muchacha le dice que ha salido esa noche a una despedida de soltera pues no van bien.

Vale, a ver, ya como sanitaria en casos en los que se da violencia, ¿Hay algún protocolo a seguir?

Sí claro, tenemos protocolos de actuación, sí. Nosotros siempre que nos llega una agresión, normalmente vienen a urgencias porque las agresiones que yo he vivido han sido siempre así, en urgencias y en guardias. Lo primero que hacemos es comprobar si viene sola o acompañada, porque muchas veces viene ya custodiada por la Guardia Civil en este caso.

Ha ido primero a la Guardia Civil y entonces es la propia Guardia Civil la que le ha dicho, primero tiene usted que hacer la denuncia, y entonces cuando viene custodiada pues no hay ningún problema porque después se va con la Guardia Civil y ya parece ser que directamente se va del cuartel de la Guardia Civil a un piso de acogida, o sea que ya no vuelve al entorno suyo, ya ni vuelve, y me pasó una vez, que vino la mujer de hecho acompañada por el marido, que le había pegado y el marido se quedó en la sala de espera porque me dijo que me tenía que contar unas cosas de mujeres, entonces el hombre esperó fuera, y ya fue cuando me dijo que le había pegado, que la había arrastrado por el suelo y todo el follón. Y ya la pasamos a una sala aparte y fue ahí cuando procedimos a llamar a la Policía Nacional, ya que en esa situación yo estaba trabajando en una capital, y esas competencias les corresponde a dicha Policía Nacional, en concreto, al grupo de violencia de género del cuerpo que vinieron de paisano, y el marido en todo momento esperándola en la sala de espera eh, y entonces pues, primero atendieron a la víctima y la convencieron de interponer una denuncia, porque ella en primera instancia no quería poner dicha denuncia, ella solamente, no quería estar con él. Pero le tenía tanto miedo, pues que no se atrevía. Decía, ¡No!, si yo no quiero denunciarle porque seguro que luego me va a buscar después, yo solamente quiero no estar con él, no quiero que me vuelva a pegar. Entonces primero la convencieron de que si primero no ponían la denuncia no podían ayudarla de ninguna manera, y ya después pudieron detener al marido. Lo detuvieron en la misma sala de espera vamos...

¿Qué dificultades has tenido para intervenir en casos de violencia?

Pues mira, lo más complicado y también es más a nivel personal, lo más complicado para mí como persona, y como médico, personalmente María Blasco Martínez, lo más difícil es que no se sientan culpables porque es que la mujer se siente culpable de que le hayan pegado. Es que se piensan que le han pegado porque ella ha sido la que ha hecho mal y es por eso porque tenía que pegarle, ¿Sabes?, esa culpabilidad de las víctimas, esa vergüenza de contarlo, para mí eso es lo más difícil. Es lo que yo no sé cómo meterles en la cabeza que ella, no ha hecho nada, que es que... Como ya normalmente, una agresión física viene dada por mucho ‘‘machaqueo’’, maltrato psicológico, ¿Sabes?, entonces esa situación de que ellas piensan que se lo merecían, vamos... hasta cierto punto porque una paliza por ejemplo... Es lo que más me llama a mí la atención y lo que más a mí me desarma porque una persona que... Y claro, y ese miedo, pero un miedo, es un miedo intestino, un miedo interior, de ¿Qué me va a hacer cuando vuelva a mi casa?, la próxima vez veremos a ver si no la cuento, entonces... Eso para mí es lo más difícil, es la primera barrera, es lo que más me aleja de las víctimas por eso mismo, porque no se reconocen como víctimas.

Ese miedo que me comentan de, ‘‘Es que como se entere que he hablado contigo...’’, ‘‘Es que...’’. Ese miedo tan dentro que tienen y ese sentimiento de que se merecen lo que les está pasando, para mí es eso lo que más me desarma.

Porque es que eso, no te deja actuar, es que ese es el primer escalón, el no abrirte la puerta y entonces si no te abren la puerta no puedes entrar. Para mí eso es lo más difícil, hombre, a lo mejor para otros quizás sea barrera idiomática si se trata por ejemplo con inmigrantes, pero eso, al final te entiendes, y ellas quieren que tú las entiendas y al final las entiendes, pero para mí eso es mucho más importante que cualquier otra barrera.

¿Cómo crees que se debería de actuar para prevenir la violencia?

Desde el nivel educacional, el primer paso es la educación. Si nosotros educáramos en igualdad, en dos generaciones se habrían acabado todos estos problemas yo creo, por no decirte en una. Pero, un niño que desde los tres años está creciendo en lo que hablábamos antes, en igualdad, en respetar que crece con eso, porque yo he visto por ejemplo muchas veces las madres somos las primeras machistas que no educan igual a las niñas que a los niños. Entonces, una madre que, a día de hoy, una adolescente, una muchacha de 25 años que tiene un hijo de 1 año y otro de 3, y ya como joven está mentalizada y lo educa en

igualdad a sus hijos, esos hijos, es que ya crecen así, o sea eso no tiene ni valor, que ya para ellos va a ser lo natural, entonces si crecen en igualdad como después el día de mañana le va a pegar un bofetón a una o a otra o tú has mirado a éste por encima del hombro o... no sé... Es que eso, no tiene sentido, si un niño se educa así. Entonces desde la educación, porque lo que no podemos hacer, a ver si que dice que lo que más influye o lo que más resultado da, es el que te castiguen por algo... ¿No?, igual que por ejemplo para no correr en las carreteras, pues lo que más resultado al fin y al cabo da, es poner sanciones o multas, pero lo que más resultado da en un acto de violencia, no es que detengan al agresor/a, ya que no es efectivo porque los estamos viendo, se está viendo y gente que tienen órdenes de alejamiento por ejemplo, se saltan la orden y es que van a buscarlas... entonces, aquí, la forma punitiva no sirve, solamente sirve que tú los/as edúquese, y espérate cincuenta años y todo el mundo, no se le ocurrirá a nadie pegarle un grito a otro, y te digo un grito, por no decir a un maltrato como tal, un maltrato psicológico, un maltrato o agresión continuada, entonces la gente, esas relaciones no las tendría... Tú empezarías a salir con una persona que tú la ves venir, y tú dirías mira muchacho o muchacha, yo no estoy dispuesto a esta relación. Habría a lo mejor menos noviazgos, puede ser, que hubiese menos relaciones, pero, serían todas sanas... Un individuo que crece sano, al final acaba teniendo una relación de pareja sana, sea cual sea la etapa en la que se produzca, pero mientras que desde la educación pues estén separados los colegios de niños con los de las niñas, como vemos aquí en casos del Opus Dei, o vemos, o no sé, ¿Sabes?, no sé, o los padres digan que su hijo aprenda o no aprenda, pues así no vamos a ningún lado. Porque es que, ya deberíamos incluso de empezar educación para adultos también, pero mira eso ya pues nos ha pillado con una edad en la que las personas, mira, pues que se busquen la vida, pero con niños la verdad que no puedes hacer eso, así que toda la violencia, de aquí a cincuenta años, no se va a acabar porque no queremos desgraciadamente.

Ya...

No sé, es mi opinión, a lo mejor yo soy muy utópica, ¿No?, pero está clarísimo. Si tú a una niña musulmana cuando les viene el periodo, les pones un velo pues el niño que hasta esa edad estaba jugando con ella en el parque, ya no la ve igual porque lleve un velo, por ejemplo... Te pongo un ejemplo, porque ya te digo que yo respeto todo, pero, pues será

por el velo, o el niño sabe que una niña igual que él cuando tiene cinco años, pero cuando tiene quince también, pues ya está, se acaba la historia.

Desde el Servicio Andaluz de Salud o incluso desde tú propio centro de salud, ¿Qué crees que puede hacer para prevenir esa violencia entre los jóvenes adolescentes, independientemente de la nacionalidad que tengan?

Difusión, difusión y difusión, y muchísima forma joven. El programa de forma joven que es el que llevamos los colegios en este caso los institutos, en convenio con el SAS, tendríamos que tener muchísimas más charlas, muchísimas más asesorías, todas las semanas.

¿Con qué frecuencia tenéis esas charlas?

Normalmente las charlas se dan a nivel público, a nivel colectivo, cuando tú entras a una clase a dar una charla, pero las asesorías son a nivel individual, y entonces un asesoramiento individualizado los jóvenes lo necesitan, y que tengan un sitio, que tampoco hace falta mucho. Que por eso, por ejemplo una vez a la semana, que a ti te salga una duda y tú puedas responderle o puedes simplemente preguntarle, es decir, una asistencia continuada porque nosotros en forma joven, yo he estado en el programa forma joven y he dado como mucho tres o cuatro charlas en un año, y en determinados sitios porque... la forma de funcionamiento del SAS o sea del programa forma joven, es que el instituto es el que solicita que vaya el SAS, entonces tú llegas allí como miembro del SAS y experta en forma joven, pero la orientadora o la psicóloga del centro, es la que te dice pues hemos seleccionado que vaya a primero o segundo de la eso, o a tercero y cuarto de la eso, a que hables de sexualidad o hables de otras cosas porque yo por ejemplo a mí el año pasado me dijeron que hablase sobre cachimbas, que también... Es que la forma joven lleva también salud, actividad física y lleva educación sexual. Entonces, te vengo a decir, que a ti te dicen lo que quieres decir, que charla quieres dar y dónde quieres que la des, pero eso se da una charla y ya está

¿Piensas que está muy acotado el campo de actuación?

Totalmente, tantos alumnos de tanta edad, etc. Así no está bien. También creo que sería de interés que los muchachos/as pudieran pedir a ver que... Hombre, lo de violencia de género eso sí que tiene que ser obligatorio

Si, si...

Una formación en violencia de género eso tiene que ser obligatorio, ¿Sabes?, pero... Pero vamos que es que eso se tendría que mejorar muchísimo. Y la asistencia individualizada y el asesoramiento, eso es necesario, yo a mí hay gente que se ha reído cuando lo he dicho pero, es que es verdad, una clase con tantos alumnos porque nos han juntado allí a todos/as para dar las charlas porque no dependen de más tiempo, un adolescente en un grupo de cuarenta personas, es muy raro que te vaya a preguntar nada...

Es todo como muy general, ¿No?, como que no hay ningún tipo de seguimiento, ni trabajo individualizado...

No, y que, si tiene una duda, no te la va a preguntar. Pero si tú tienes una asesoría individual durante todas las semanas del año, a lo mejor en octubre no, pero a lo mejor en diciembre, dices oye, voy a preguntarle a ver... Que me están mirando el móvil, eso o como otras cosas, ¿No?

Eso es, por ejemplo, algo por lo que se está peleando mucho en mi profesión, educadores en muchos más ámbitos, y en el educativo en este caso que es de lo que estamos hablando, somos muy necesarios, porque es la única manera de hacer un seguimiento más continuo de los alumnos/as y de dar un trato más individualizado, de dar más voz a los problemas generados allí...

La verdad que no se si en algún sitio esto se estará haciendo, lo de dar más voz a los problemas individualizados, pero bueno...

Bueno, poquito a poco se están empezando a ver las cosas de otra manera

Ya, también es verdad que el SAS por ejemplo, tampoco dispones de media mañana a la semana para que un profesional se vaya allí a trabajar, entonces creo que debe de haber un trabajo en conjunto de casi todas las instituciones... Aunque sí que es cierto que ahora

mismo, estamos muy saturados, tenemos una presencia de asistencia muy alta, pero habría que intentarlo claro que sí. O quedar con ellos/as en el centro de salud, no sé, tiene que haber formas, es que yo no lo sé, pero puede haber quinientas formas... Ojo, que ya tienen que llegar a la adolescencia enseñados, que esto es como todo, que es como el pedir perdón y el dar las gracias, eso te lo enseñan desde pequeño. Por eso volviendo al tema de las parejas en los adolescentes, tienen que darse cuenta de que cuanto más quieras a tu pareja, más tranquila la tienes que dejar, ¿Sabes?, pero si se llega el caso con los adolescentes incluso que ya de hoy en día o si se da el caso que al llegar a la adolescencia no tienes esa maduración por llamarlo de alguna manera o no sé cómo decirlo, pues entonces un asesoramiento profesional que tú le puedes decir, mira oye, ¿Esto es normal, esto que me está pasando? Simplemente eso, y es necesario, el programa hace cosas, pero es muy mejorable claro que sí. Todo es muy mejorable. Pero vaya, que antes ni había...

Pues mira, menos es nada, poquito a poco...

Exactamente, ¡sí!, esto es así. Si para hacer un camino tienes que comenzar dando un paso, pero bueno yo creo que lo conseguiremos, y de hecho hay mucha gente que ya está muy mentalizada eh, y hombres también muy feministas

Por supuesto, está cambiando mucho la cosa...

Y eso me alegra mucho saberlo, porque ya no hablamos del hombre contra la mujer solamente, hablamos de algunos hombres contra las mujeres, es que hay hombres que ya son los primeros que se quieren desligar de toda esa idea, de ese concepto...

Pues muchísimas gracias por esta entrevista, me ha resultado muy interesante y espero que no se te haya hecho muy pesada.

Gracias a ti, seguro que te va a salir un trabajo chulísimo y es un placer haber podido formar parte de él, y cualquier cosa en la que pueda ayudarte, estamos en contacto.

A partir de aquí (tercera entrevista), las siguientes se han realizado a través de la aplicación Whatsapp, debido al estado de emergencia por el que estamos atravesando actualmente, siendo así, por lo tanto, imposible realizarlas de manera física.

ENTREVISTA 3

¿Cómo te llamas, formación, cuánto tiempo llevas trabajando, qué centros, etc.?

Mi nombre es Raquel Rodríguez Avellaneda, soy licenciada en medicina y cirugía en la Universidad de Granada, y realicé mi especialidad en medicina familiar y comunitaria. Estuve tres años en formación y desde 2007 que terminé la formación pues trabajo para el SAS (Servicio Andaluz de Salud) en un total ya, pues... de unos trece años y de dieciséis, si contamos la formación. En 2010 aprobé las oposiciones y conseguí mi plaza fija y desde entonces trabajo en la zona básica de Vícar, esa zona básica incluye los centros de la Puebla de Vícar, La Mojonera y La Gangosa. Trabajo además en la atención primaria, es decir, en la consulta de atención primaria y muchos días soy médico del equipo de urgencias de por la mañana.

Normalmente, tienes contacto con usuarios de nacionalidad española, pero al haber trabajado en la zona del Poniente, ¿Cuáles son los grupos con los que más trabajas (nacionalidades)? *Especificar las nacionalidades extranjeras, si la respuesta es sí.

Es cierto que, en nuestra zona, trabajamos con muchas nacionalidades, atendemos a mucha población de Marruecos, senegaleses, de Mali, de Guinea, de Nigeria, población también de Europa del este como Lituania, Rumanía y últimamente me da la sensación de que cada vez hay más gente procedente de Sudamérica... mmmm... no sabría concretar bien la zona, pero es una realidad la gran influencia inmigrante que hay en nuestro campo de trabajo.

¿Ves diferencia de asistencia de usuarios/as de aquellos que van a consulta ordinaria, con los usuarios/as que van a urgencias? Grupo predominante que va a urgencias (si es mayor el número de extranjeros o autóctonos).

Es posible que la población inmigrante, utilice más el servicio de Urgencias, y creo que es porque seguramente muchos de ellos no conocen muy bien del todo el idioma y desconocen cómo funciona también correctamente el sistema sanitario, entonces, además, probablemente eso se habla entre ellos por así decirlo, siendo así una forma mucho más

sencilla de acceder al médico en cuestión, y es que además no tiene ningún tipo de coste, cosa que miran mucho debido a su situación económica en general. Además, para ellos prima el poder ir a trabajar, con lo cual, normalmente ese es el horario de médicos que pertenecen al ámbito de la atención primaria, por lo que el resto de las horas, lo más fácil es acudir al servicio de urgencias.

Centrándonos un poco más en edades algo más tempranas, ¿Cómo describirías tú las relaciones de pareja que hay hoy día entre los adolescentes?

En algunas ocasiones he tenido el placer de trabajar con jóvenes adolescentes, estuve una temporada haciendo el programa forma joven, hasta que me vine aquí a Almería, me parece en realidad que, aunque se fomenta mucho la igualdad y el respeto todavía las relaciones son bastante machistas, y hay muchos comportamientos de control entre chicos y chicas con el móvil, con las amistades, prácticamente con todo. Por lo tanto, creo que hay muchas conductas machistas hoy en día entre jóvenes que están muy normalizadas, y que son un claro ejemplo de lo que venimos hablando...

Debida la importancia que tiene la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales hoy día, por ejemplo, ¿Crees que las redes sociales han cambiado o están cambiando los valores que se daban antes en las relaciones, crees que influye?

Pues sí, creo sinceramente que sí, se accede muy fácilmente a internet y a las redes sociales y se accede también a muchísima información a la que antes por otra parte, no teníamos acceso y formación al final de todo tipo... a veces, incluso a edades muy pero que muy tempranas para entender incluso el significado y el manejo de toda esa información. A mí me parece que, en cuanto a las relaciones, se le ha quitado mucha importancia a pequeños detalles como el contacto físico inicial, el cortejo, el romanticismo, es como que, todo es mucho más directo. Al estar oculto en la red, eso te permite decir muchas cosas que, a lo mejor, te costaría más trabajo, que lo haría más paulatino, que cuando realmente lo tienes que hacer cara a cara con la gente.

Celos, control, falta de privacidad entre iguales, perfiles de sometimiento, ¿Crees que tiene relación con las redes sociales? Aplicaciones como Whatsapp, Instagram, etc.

Aunque las redes sociales son muy útiles, si me parecen una importante fuente de control y una importante fuente de sufrimiento. Todo el día pendiente si me han dado o no me han dado un like, o si le ha dado me gusta a este y a mí no, si no me han contestado o me han dejado en visto en el Whatsapp, si han ido a tal sitio y no me han avisado... y todas esas fotos que son una... mmm... que no son reales, que en realidad la gente no va a colgar fotos en las que verdaderamente estén triste, e por ejemplo, solamente cuelgas las fotos idílicas, ¿No? Entonces es como que parece que toda tu vida es perfecta. Y luego sobre todo... mmmm... si... si estás hablando con esta persona, ¿Por qué estás hablando con ella? Todo teniendo que justificarse por todo, o ¿Por qué le das a me gusta a la foto de esa persona? Todo eso al final, es una gran fuente de control.

Haciendo una revisión a todo lo dicho anteriormente, ¿Qué factores crees que son los que influyen en las causas de la violencia entre jóvenes? Factores como, cultura, sociedad (música, etc), consumo de sustancias estupefacientes y/o alcohol...

Pienso que sobre todo influye el entorno familiar, seguimos teniendo una serie de comportamientos y un lenguaje muy machista, porque seguimos todavía educando a nuestros hijos igual que antes, creo que también es muy importante el nivel educativo porque por ejemplo en nuestra zona, hay muchos adolescentes que dejan de estudiar y se van a trabajar. Eso hace que tengan menos capacidad para criticar la información que reciben, que sean más fáciles de manejar porque dan como cierta toda la información que les llega. Y luego, eh, el conjunto de sustancias que consumen porque cada vez está más normalizado el consumo de cannabis, por ejemplo, que produce alteración del estado mental y que altera la conducta, y otro tipo de sustancias también que es bastante común que se consuma en nuestra zona como es el caso de la cocaína. También en nuestra zona el consumo de bebidas alcohólicas también es muy frecuente entre los más jóvenes, y con un consumo cada vez más temprano con los problemas que eso puede generar a largo plazo, sobre todo, aunque a corto plazo también es cierto que se ve reflejado de una manera u otra.

¿Piensas que hay más incidencia, según tu experiencia, de violencia en las parejas adolescentes de nacionalidad española, o extranjeras? Si es sí, por qué crees que sucede.

En mi experiencia no he tenido muchas denuncias en lo que a violencia de género se refiere en la etapa adolescentes, a lo mejor porque no denuncien, quizás porque no denuncien en urgencias, entonces no he podido ver que consulten más inmigrantes o nacionales... no he podido comprobar si hay diferencia o no...

En cuanto a protocolos, ¿Hay algún/algunos protocolos para activar en caso de violencia entre jóvenes adolescentes, violencia machista (sea cual sea la edad)?

En el Servicio Andaluz de Salud si hay protocolos especiales para la violencia de género que se activa en el caso de que detectemos algunos, junto, trabajamos en equipo junto a nuestra trabajadora social y en coordinación en este caso con la guardia civil, y esto ya es independientemente de la edad. Si nos llega cualquier acto de violencia de género como tal, o incluso, como ya he dicho anteriormente, vemos indicios que hagan saltar las alarmas, se pone en funcionamiento el protocolo para cualquier persona y de cualquier edad.

¿Qué dificultades has tenido para intervenir en casos de violencia?

El principal problema que nos encontramos generalmente, es que las mujeres no quieren denunciar casi nunca, porque tienen miedo o porque quieren a su pareja, porque tienen hijos/as, también porque al final tienen dependencia económica, y todo eso genera una dependencia en el agresor que les impide tener iniciativa y valor para la toma de decisiones, y más en una decisión tan complicada como es separarse de dicha persona... no se... es muy complicado aunque desde fuera se vea como tomar una decisión sencilla... no lo es.

¿Cómo crees que se debería de actuar para prevenir la violencia?

Sobretudo creo que lo más importante es hacer hincapié en la educación, porque es como, donde uno recibe la mayor cantidad de la información y durante más tiempo a lo largo de su vida. El resto de actuaciones son transversales y son puntuales, pueden ayudar, pero sin la base de lo que te enseñen en casa es muy difícil.

Desde el Servicio Andaluz de Salud o incluso desde tú propio centro de salud, ¿Qué crees que puede hacer para prevenir esa violencia entre los jóvenes adolescentes, independientemente de la nacionalidad que tengan?

Con actividades comunitarias para favorecer la igualdad, con talleres, con grupos donde las mujeres puedan hablar entre sí, contar las cosas que en las que tienen dudas, o las cosas que le pasan.

Estoy al tanto de que el SAS, imparte unos programas de prevención con jóvenes en institutos, ¿Has participado en charlas?, además, ¿Con qué frecuencia se imparten éstas?

Hay un programa especial destinado a los centros educativos principalmente a partir de primero de la eso que se llama forma joven. Depende un poco del instituto por cómo se organizan las sesiones, en mi caso estuve un tiempo que hacíamos unos talleres que hacíamos durante las cuatro o cinco semanas, una vez a la semana, luego también íbamos una vez a la semana a hacer una asesoría, que podía ser individual o por grupos de tres o cuatro personas en las que ellos hacían preguntas que tuvieran con respecto a la salud, a la alimentación, o a la sexualidad y nosotros se la resolvíamos. Luego cuando ya me vine aquí a trabajar, lo que hacíamos sobre todo eran talleres durante unas cuantas semanas íbamos una vez a la semana.

¿Hay un seguimiento o evaluación de este tipo de programas?, ¿Crees que son efectivas o que son mejorables?

Sí que tiene una evaluación y seguimiento porque los centros se tienen que adscribir al programa y nosotros tenemos que tener también como esa adscripción. Hay como una plataforma donde tú vas introduciendo los datos de las sesiones que has dado, de las

sesiones que has hecho... en realidad me parecen útiles, pero creo que son un poco bastante escasas porque pienso eso que son, actividades muy puntuales que pueden resolver algunas dudas, pero es difícil que sirvan a largo plazo, pero sí, que es verdad que todo es mucho más mejorable... Yo propongo más educación, más incidencia en los centros educativos y más seguimiento por parte del Servicio Andaluz de Salud en este caso.

ENTREVISTA 4

¿Cómo te llamas, formación, cuánto tiempo llevas trabajando, qué centros, etc.?

Me llamo Manuel Moreno García. Soy licenciado en medicina y cirugía por la Universidad de Granada, especialista en medicina familiar y comunitaria y tengo 15 años de experiencia profesional, en distintos hospitales y centros de salud, entre ellos: Hospital Universitario San Cecilio de Granada, UGC Gran Capitán, UGC Urgencias D.S. Granada-Metropolitano, UGC Vicar - Director UGC y Agencia Empresarial Publica Hospital de Poniente

Normalmente, tienes contacto con usuarios de nacionalidad española, pero al haber trabajado en la zona del Poniente, ¿Cuáles son los grupos con los que más trabajas (nacionalidades)? *Especificar las nacionalidades extranjeras, si la respuesta es sí.

Los grupos con los que más he trabajado (sobre todo en la zona de Vícar) son principalmente dos: marroquíes y subsaharianos (Mali principalmente y Senegal, así como Nigeria, Guinea...) Y bueno, también, aunque en menor medida Europa del este o Latinoamérica.

¿Ves diferencia de asistencia de usuarios/as de aquellos que van a consulta ordinaria, con los usuarios/as que van a urgencias? Grupo predominante que va a urgencias (si es mayor el número de extranjeros o autóctonos).

Generalmente la demanda de atención urgente, desde mi punto de vista subjetivo, es mayoritariamente de extranjeros: subsaharianos, entiendo que por desconocimiento del funcionamiento de un sistema sanitario tal y como lo tenemos establecido. De hecho, cuesta que acudan a la atención programada en lo que denominas consulta ordinaria

porque desconocen como solicitar la cita, y cómo funciona la normativa de organización. Ciertamente es que la problemática de carga laboral no les permite acudir a un horario establecido de 08:00 a 20:00 y precisan de acudir a urgencias, simplemente por facilidad de horarios. Además, hay una gran dificultad idiomática, se ha contactado con asociaciones para que trasladen información de algunos aspectos básicos: acudir con algún amigo o conocido que conozca el idioma, formas de solicitar la cita...etc. También, en el caso de marroquíes, conocedores de su sistema sanitario privado (previo pago) conocen la cartera de servicios que se presta en el sistema nacional de salud español y demandan las prestaciones. Al igual que con los subsaharianos, el horario en su trabajo limita los horarios de atención y acuden a la consulta urgente sin solicitar cita previa por dificultad para conciliar con su horario laboral. Dificultad de idioma con gran barrera idiomática para las mujeres, sobre todo.

Centrándonos un poco más en edades algo más tempranas, ¿Cómo describirías tú las relaciones de pareja que hay hoy día entre los adolescentes?

- Relaciones poco duraderas
- Inicio precoz
- Cambios de pareja muy habitual
- Inicio de la sexualidad en edades cada vez más tempranas
- Escaso conocimiento de salud sexual y reproductiva
- Prejuicios, tabús, miedos
- Escaso conocimiento en cuanto a la diversidad, tanto de género como de orientación sexual
- Formación por medios no muy didácticos (amigos, compañeros, pornografía, redes sociales, etc.)
- Exceso de expresión de la relación en las redes sociales

Debida la importancia que tiene la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales hoy día, por ejemplo, ¿Crees que las redes sociales han cambiado o están cambiando los valores que se daban antes en las relaciones, crees que influye?

Las primeras relaciones suelen aparecer en la pubertad y vivirse de manera idealizada debido a las creencias infundadas sobre el amor. Además, es común sentir una ilusión especial que provoca “contarlo a los cuatro vientos”. Creo que influye bastante creando un panorama persuasivo e invasivo. Mostrarse y exponerse, a nivel individual y de pareja,

en los diferentes escenarios públicos como son las plataformas de redes sociales (cada vez más intuitivas y sencillas) hace que la privacidad se vulnere, pudiéndose sentir más sensible a las críticas sobre su actuación o forma de ser consigo mismo o con su pareja.

Esta vulnerabilidad se puede manifestar como cambios conductuales para reconducir a lo "aceptable" por el resto de su entorno. Además, la relación que inicialmente se cree próxima (por incluir en las redes a familiares y amigos) posteriormente se avanza la relación con anónimos, llegando a influir lo que valoren de uno mismo o tendiendo a imitar a esa gente anónima que no se conoce, homogeneizando pautas de comportamiento, sean socialmente aceptadas o no.

Celos, control, falta de privacidad entre iguales, perfiles de sometimiento, ¿Crees que tiene relación con las redes sociales? Aplicaciones como Whatsapp, Instagram, etc.

Las RRSS son unas estupendas herramientas para la comunicación, pero también para perder los límites entre amor y control. La idea de que los celos (pudiendo ser materializados en control) son una muestra de amor que está muy arraigada en nuestra sociedad. La gran mayoría de adolescentes de hoy en día han sido educados en valores relacionados con la igualdad y la tolerancia indistintamente de su sexo. Por eso, sorprende que los comportamientos basados en el dominio y en el control, haciendo uso para ello de las nuevas tecnologías, se hayan incrementado en los últimos años entre esta generación. Además de los roles asociados al sexo que se perciben en la sociedad desde niños. En algunos adolescentes puede verse alterada:

- La gestión de la privacidad, identidad digital y reputación
- Práctica Sexting (envío de imágenes y videos de carácter sexual)
- Ciberacoso escolar (ciberbullying)
- Grooming (acoso sexual a menores)
- Acceso Contenidos perjudiciales (violencia, pornografía, etc.)
- Contacto con comunidades peligrosas (pro-anorexia y pro-bulimia, autolesiones, extremismos, discursos de odio, etc.)
- Virus y fraudes dirigidos a menores

Haciendo una revisión a todo lo dicho anteriormente, ¿Qué factores crees que son los que influyen en las causas de la violencia entre jóvenes? Factores como, cultura, sociedad (música, etc), consumo de sustancias estupefacientes y/o alcohol...

Disminución de interacciones sociales''face to face'', ocultar o camuflar inseguridades o complejos detrás de la identidad digital. Además de la educación cultural en la familia. Y creo sinceramente también que el consumo de alcohol o estupefacientes puede exacerbar de forma aguda las actuaciones.

¿Piensas que hay más incidencia, según tu experiencia, de violencia en las parejas adolescentes de nacionalidad española, o extranjeras? Si es sí, por qué crees que sucede.

No he observado, en mi práctica habitual, un aumento de la incidencia de violencia entre parejas de adolescentes. Al menos no parece que se muestren visibles en el ámbito sanitario y desconozco la incidencia.

En cuanto a protocolos, ¿Hay algún/algunos protocolos para activar en caso de violencia entre jóvenes adolescentes, violencia machista (sea cual sea la edad)?

No hay un protocolo específico para violencia machista o violencia entre jóvenes. Solo existe el protocolo para el SAS <https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/adulta/paginas/violencia-genero-protocolo.html> que contempla actuación en diferentes situaciones de vulnerabilidad como mujeres que viven en el medio rural, personas mayores, mujeres con discapacidad e inmigrantes, pero NO contempla a los adolescentes.

¿Qué dificultades has tenido para intervenir en casos de violencia?

Principalmente en este entorno, la dificultad idiomática. En caso de parejas extranjeras la dificultad cultural.

¿Cómo crees que se debería de actuar para prevenir la violencia?

Educación a los adolescentes lo tienen en sus programas docentes de la consejería de educación, afortunadamente en nuestra comunidad, sin PIN Parental. Además, educación en los adultos, sobre todo los que proceden de ámbitos donde culturalmente la agresión machista está menos criticada.

Desde el Servicio Andaluz de Salud o incluso desde tú propio centro de salud, ¿Qué crees que puede hacer para prevenir esa violencia entre los jóvenes adolescentes, independientemente de la nacionalidad que tengan?

Educación a los adolescentes lo tienen en sus programas docentes de la consejería de educación, afortunadamente en nuestra comunidad, sin PIN Parental. Además, educación en los adultos, sobre todo los que proceden de ámbitos donde culturalmente la agresión machista está menos criticada.

**misma contestación tanto para esta pregunta, como para la anterior por parte del entrevistado.*

Estoy al tanto de que el SAS, imparte unos programas de prevención con jóvenes en institutos, ¿Has participado en charlas?, además, ¿Con qué frecuencia se imparten éstas?

Se imparten muy poco en estos tiempos. El programa forma joven con adolescentes. Para la formación con mujeres inmigrantes acerca de métodos de planificación familiar y con hombres inmigrantes acerca de salud sexual. Se realizaban con una frecuencia anual, pero a día de hoy, se han dejado de hacer.

¿Hay un seguimiento o evaluación de este tipo de programas?, ¿Crees que son efectivas o que son mejorables?

Son mejorables, no deben estar suscritas a la voluntariedad de los profesionales, sino que debería estar reglado. planteado según unos objetivos que sean claros tras el análisis de la situación concreta y posteriormente evaluación.

ENTREVISTA 5

¿Cómo te llamas, formación, cuánto tiempo llevas trabajando, qué centros, etc.?

Me llamo María Rosa, soy Trabajadora Social jubilada, empecé a trabajar en el año 1983. Mi primer trabajo como T.S fue en una Asociación de minusválidos físicos y psíquicos desde 1983 a 1989. En 1989 empecé a trabajar en un centro de salud hasta octubre de 2019 que solicité la jubilación voluntaria. Desde diciembre de 2001 hasta el 2007 trabajé en un equipo ambulante dentro de atención primaria formado por una médica, enfermera

y Trabajadora Social llevando la tuberculosis. Desde el 2007 a 2009 trabaje en Servicios Sociales del ayuntamiento de Roquetas de Mar.

Normalmente, tienes contacto con usuarios de nacionalidad española, pero al haber trabajado en la zona del Poniente, ¿Cuáles son los grupos con los que más trabajas (nacionalidades)? *Especificar las nacionalidades extranjeras, si la respuesta es sí.

Dependiendo de cada zona del poniente:

- Centro salud Roquetas desde 1989 hasta 2001, las principales nacionalidades eran de Marruecos, Ghana, senegaleses.
- Equipo ambulante 2001 a 2007, principalmente marroquíes
- Servicios sociales comunitarios 2007 a 2009: la zona que yo llevaba eran principalmente autóctonos y dentro de ellos la raza cale.
- Atención primaria:
2009 a 2012 Centro salud Vícar, marroquíes, senegaleses
2012 a 2019 Centro salud Adra, aquí dependiendo de la zona:
Adra pueblo: rumanos, ucranianos, rusos, lituanos
Puente del Rio y La Curva: marroquíes, senegaleses, Mauritania, malí, Nigeria.

¿Ves diferencia de asistencia de usuarios/as de aquellos que van a consulta ordinaria, con los usuarios/as que van a urgencias? Grupo predominante que va a urgencias (si es mayor el número de extranjeros o autóctonos).

Yo en el centro de salud atendía usuarios con cita previa a excepción en La Curva que debida a la excesiva demanda de población inmigrante solicitando derecho a asistencia sanitaria atendía casi el doble de inmigrantes. Tanto en el Puente del Rio como en La Curva el mayor porcentaje eran inmigrantes, sin embargo, en Adra, estaba igualada la población inmigrante con la autóctona

Centrándonos un poco más en edades algo más tempranas, ¿Cómo describirías tú las relaciones de pareja que hay hoy día entre los adolescentes?

Yo me remito a la población adolescente de Adra, desde muy jóvenes empiezan a mantener relaciones sexuales sin ningún control con el consiguiente problema de embarazos, abortos, en muchos casos abandono de los estudios. no tiene la suficiente madurez para saber lo que significa una relación de pareja. A nivel de violencia de genero aguanta mucho y dicen que es que la quieren tanto que por eso se comporta así.

Debida la importancia que tiene la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales hoy día, por ejemplo, ¿Crees que las redes sociales han cambiado o están cambiando los valores que se daban antes en las relaciones, crees que influye?

Claro que influye apenas se mantiene relaciones cara cara, se han modificado hábitos y conductas. Se están deshumanizando las relaciones personales y de entretenimiento. Se está produciendo el empobrecimiento de las relaciones interpersonales, se deja la vida en comunidad por las tecnológicas. Muchos son que sin ellas no pueden entender el mundo o comunicarse. Aunque por otro lado nos hace que podamos comunicarnos con personas que están lejos y acceder a información de forma más rápida

Celos, control, falta de privacidad entre iguales, perfiles de sometimiento, ¿Crees que tiene relación con las redes sociales? Aplicaciones como Whatsapp, Instagram, etc.

Si tiene relación. Las redes sociales cambiaron la forma en que las personas se relacionan y comunican. Es una vía de control en las relaciones personales, si eres una persona celosa controladora está obsesionado con cualquier comentario o me gusta que aparezca en cualquier medio de comunicación. Al igual que tampoco existe privacidad en el mundo online.

Haciendo una revisión a todo lo dicho anteriormente, ¿Qué factores crees que son los que influyen en las causas de la violencia entre jóvenes? Factores como, cultura, sociedad (música, etc), consumo de sustancias estupefacientes y/o alcohol...

Estamos viviendo en una sociedad muy competitiva en la que no se tiene en cuenta los valores de la vida, los padres deberían saber con quién se relaciona sus hijos y fomentar comportamientos y amistades saludables. Pueden influir factores biológicos o psicológicos y factores exógenos: factores de su entorno, abandono, pobreza, carencias emocionales, malos tratos, castigo físico, familias inestables a favor del dominio y la sumisión, castigo físico como método educativo, ausencia total de autoridad, abuso de alcohol y drogas, juntarse con grupos marginales y conflictivos, baja autoestima e inseguridad, aceptación de la violencia como resolución de los problemas o conflictos.

NOTA: YO TODAS LAS PREGUNTAS RELACIONADAS CON LA VIOLENCIA LAS CONTESTO COMO VIOLENCIA DE GENERO HACIA LA MUJER. LA VIOLENCIA ENTRE IGUALES YO NO LA HE TRATADO PORQUE ES COMPETENCIA DE LA EDUCACIÓN Y CIENCIA, YO SOLO HE ORIENTADO A LA FAMILIA DE LO QUE PUEDEN HACER.

¿Piensas que hay más incidencia, según tu experiencia, de violencia en las parejas adolescentes de nacionalidad española, o extranjeras? Si es sí, por qué crees que sucede.

Las mujeres que han llegado a mi consulta bien por su propia iniciativa o derivadas por otro profesional que están sufriendo violencia de genero son españolas. Lo que para la cultura española es violencia de genero para otras culturas no lo es. En las charlas que he dado en los institutos sobre violencia de genero el mayor porcentaje de adolescentes no tenían muy claro lo que era violencia de genero. Y las que estaban sufriendo bien en sus carnes o en su entorno no han querido acudir a dichas charlas.

En cuanto a protocolos, ¿Hay algún/algunos protocolos para activar en caso de violencia entre jóvenes adolescentes, violencia machista (sea cual sea la edad)?

Si existen protocolos elaborados por la junta de Andalucía y también existe recursos.

¿Qué dificultades has tenido para intervenir en casos de violencia?

Las dificultades que he encontrado en mi intervención con VG es el no reconocer que la está sufriendo y si lo reconocen en el mayor porcentaje de las veces no toman las medidas necesarias bien por los hijos, por no tener medios económicos, por el que dirán ya que el maltratador, cara a la galería, es una persona perfecta y en su casa es un maltratador, disculparlo diciendo es que bebe y se comporta así. En algunos casos denuncian y luego la retiran.

¿Cómo crees que se debería de actuar para prevenir la violencia?

Hacer visible la realidad y la amplitud de la VG contra las mujeres. Escuchar y no juzgar a la mujer que está viviendo una relación de maltrato. Vigilar nuestra forma de comunicación para eliminar de nuestras reflexiones y de nuestro lenguaje todo rastro de sexismo. Activar las iniciativas de coeducación en el sistema educativo. Explicar claramente que la VG es inaceptable y que quien la utiliza tiene que ser responsable de sus actos.

Desde el Servicio Andaluz de Salud o incluso desde tú propio centro de salud, ¿Qué crees que puede hacer para prevenir esa violencia entre los jóvenes adolescentes, independientemente de la nacionalidad que tengan?

Dado que existen protocolos de violencia, deberían llevarse a cabo entre todos los profesionales que atienden a la mujer que se sospecha que la está sufriendo y dedicarle el tiempo necesario y tener en cuenta todo lo aportado en la pregunta anterior.

Estoy al tanto de que el SAS, imparte unos programas de prevención con jóvenes en institutos, ¿Has participado en charlas?, además, ¿Con qué frecuencia se imparten éstas?

Yo desde que empecé a trabajar en Adra en el 2012 hasta el 2018, he estado impartiendo todos los años a los institutos, charlas sobre violencia de género, prevención de la salud mental en la que tocaba las emociones, los sentimientos, pensamiento y otros compañeros, además, han dado sobre prevención de las enfermedades de transmisión

sexual, alcoholismo, drogas, etc. Todo esto a través del programa Forma Joven, el cual solicitan los institutos y piden al SAS la colaboración para dar determinadas charlas.

¿Hay un seguimiento o evaluación de este tipo de programas?, ¿Crees que son efectivas o que son mejorables?

Seguimiento no se le ha hecho, simplemente se les ha dicho a los alumnos y alumnas que, si necesitan consultarnos algo, que o bien se dirijan a nosotros o bien a través de su tutor/a, y que ellos pidan consulta con nosotros, pero a mí nadie me ha pedido consulta ¡NUNCA! En una hora que es lo que te dicen que tiene que dar la charla poco se puede hacer, u con los grupos tan grandes que hay de alumnos, menos. Tendrían que ser grupos mucho más pequeños y que estuviesen implicados tanto profesores/as, como el personal del SAS, con una duración de más de una hora y que fuese todo en un ambiente mucho más interactivo.

ENTREVISTA 6

¿Cómo te llamas, formación, cuánto tiempo llevas trabajando, qué centros, etc.?

Me llamo Noelia Rivera Rodriguez, soy licenciada en medicina y cirugía por la universidad de Sevilla, y especialista en medicina familiar y comunitaria desde 2017. Realicé mi formación como especialista entre los años 2013-2017, con un contrato de formación donde me formé de forma conjunta entre H Poniente y distrito sanitario poniente. Tras finalizar mi formación, he estado trabajando en el centro de salud de vicar desde junio 2017 hasta la actualidad como dispositivo de apoyo.

Normalmente, tienes contacto con usuarios de nacionalidad española, pero al haber trabajado en la zona del Poniente, ¿Cuáles son los grupos con los que más trabajas (nacionalidades)? *Especificar las nacionalidades extranjeras, si la respuesta es sí.

Si, en la zona poniente de Almería se atienden gente de múltiples nacionalidades, las más frecuentes son los marroquíes, los africanos (sobretudo, procedentes de Mali, Senegal y Guinea Bissau), y nacionalidad rumana. Dentro de la nacionalidad española, también remarcar la etnia gitana, ya que tienen un perfil de paciente diferente en general.

¿Ves diferencia de asistencia de usuarios/as de aquellos que van a consulta ordinaria, con los usuarios/as que van a urgencias? Grupo predominante que va a urgencias (si es mayor el número de extranjeros o autóctonos).

Sí vemos diferencia entre la asistencia a consulta ordinaria y urgencias. No podríamos decir que predomina un grupo con respecto a otro, ya que acude mucha gente, pero si decir que a urgencias acuden muchos inmigrantes con patología banal, pero por dificultad para compatibilizar horarios de trabajo con los horarios de consulta ordinaria, o por desconocimiento del funcionamiento de nuestro sistema sanitario. La gente autóctona, también acude a urgencias por incompatibilidad con horarios de trabajo, pero suelen presentar patologías más importantes.

También me gustaría hacer hincapié en que muchos de los pacientes extranjeros, sobre todo africanos, desde asociaciones se les indica que acudan a consultas médicas para luego poder demostrar su estancia en nuestro país y poder solicitar el arraigo, con lo que en la gran mayoría de veces nos vemos también con la limitación de la barrera idiomática con estos pacientes, que acuden solos y sin hablar el idioma

Centrándonos un poco más en edades algo más tempranas, ¿Cómo describirías tú las relaciones de pareja que hay hoy día entre los adolescentes?

Pues supongo que depende, como en todas las edades, puede haber muchos tipos de personas y cada uno lo afronta de una manera, pero por regla general, definiría dichas relaciones, como relaciones menos serias, más fugaces, llegando incluso a ser múltiples. Supongo que, también influenciada por la falta de madurez por parte de los adolescentes, incluso por la desaprobación de los padres que intentan mantenerlo un poco... mmmm... oculta, que no la formalizan y por eso la describiría al fin y al cabo como menos serias.

Debida la importancia que tiene la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales hoy día, por ejemplo, ¿Crees que las redes sociales han cambiado o están cambiando los valores que se daban antes en las relaciones, crees que influye?

Pues sí, si que creo que influyen bastante las redes sociales hoy en día, tanto en un sentido bueno como a la inversa, es decir, en un sentido malo... mmmm... hoy en día pues existen múltiples aplicaciones y de redes sociales, como, por ejemplo, What'sapp, tienes mucha

más facilidad para comunicarte e incluso en la distancia, o sea en las relaciones a distancia, para poder comunicarte con personas que están lejos... eeehhhh... o poder comunicarte sin molestar a la otra persona porque no puede leerte. Pero también existe su parte negativa como puede ser un poco más de control... eeehhhh... si no tienes algunas redes sociales pues no estás al día, si no publicas algo parece que no lo estás haciendo, o no lo estás verdaderamente disfrutando... los adolescentes también se dejan influenciar mucho por cuantos más *likes* tengan parece que es mejor

Celos, control, falta de privacidad entre iguales, perfiles de sometimiento, ¿Crees que tiene relación con las redes sociales? Aplicaciones como Whatsapp, Instagram, etc.

Sí, sí que creo que tiene relación, ya lo decía en la anterior pregunta, estás mucho más controlado, hoy en día la gente publica a cada instante lo que está haciendo, lo que está viendo, a lo mejor van solo a un sitio para hacerse una simple foto y subirla, no sé, es un poco... estar controlado entre comillas el no tener absolutamente nada de privacidad

Haciendo una revisión a todo lo dicho anteriormente, ¿Qué factores crees que son los que influyen en las causas de la violencia entre jóvenes? Factores como, cultura, sociedad (música, etc), consumo de sustancias estupefacientes y/o alcohol...

Pues mira, entre los adultos, aunque no me lo preguntes, yo diría que el alcohol y todo eso afecta bastante y dentro de los jóvenes, me decantaría más por factores como pueden ser la cultura, hay algunas culturas que sí que tienen más sometimiento a la mujer, te dicen lo que tienes que hacer, como tienes que comportarte, tu pareja tiene que aprobar, o decirte lo que tiene que hacerse o no hacerse, son mucho más sometidas en ese momento y luego también, creo que se influyen mucho por la sociedad en general, por lo que diga tu entorno, tus amigos... eh... las parejas, en este caso los chicos se dejan más influir por lo que digan los de alrededor más que por lo que ellos mismos vean.

¿Piensas que hay más incidencia, según tu experiencia, de violencia en las parejas adolescentes de nacionalidad española, o extranjeras? Si es sí, por qué crees que sucede.

Pues realmente no sabría contestarte la verdad, mi experiencia en este terreno es poca porque normalmente vemos más casos de violencia en la pareja, pero mucho más notoria en adultos que en adolescentes. Si tuviera que decantarme por uno, pues... dentro de mi poca experiencia... pues diría incluso que la nacionalidad española. No creo que sea más notoria, pero sí que creo que se manifiesta mucho más, hay culturas, nacionalidad, razas, no sé, como quieras llamarlo, que... mm... son mucho más reservados... ehh... a lo ya mejor se casan en edades adultas, no inician relaciones tan jóvenes debido a sus culturas o su tradición, y la gente como he dicho antes, empiezan quizás, a tener relaciones más jóvenes, que son menos serias, que son más liberales entre comillas, es decir, no se esconden, entonces a lo mejor pues sí que te puedes encontrar algún caso de alguna chica que te dice que su pareja la maltrata o le dice cosas, sobre todo lo que he visto más bien, no violencia física, agresiones como tal y eso no, más lo que te pueden contar los jóvenes aquí hoy en día son con respecto a consecuencias psicológicas, maltrato verbal, someterlos... algo así.

En cuanto a protocolos, ¿Hay algún/algunos protocolos para activar en caso de violencia entre jóvenes adolescentes, violencia machista (sea cual sea la edad)?

Si debo meterme en el protocolo tal cual cómo explicarte el protocolo que tenemos, pero sí que tenemos un protocolo, y sabemos lo que tenemos que hacer, en este caso que hacer, valorar al paciente en función del tipo de lesiones que tenga, nosotros pues ya derivamos a nivel hospitalario, hacer un parte de lesiones que se manda vía telemática al juzgado de guardia, igualmente se lleva también al día siguiente al registro, la paciente se lleva su resguardo para poner la denuncia en el caso de que quisiera hacerlo, y si lo vemos pertinente porque vemos que la persona está sola o corre peligro su integridad física avisamos a la Guardia Civil.

¿Qué dificultades has tenido para intervenir en casos de violencia?

Las dificultades que normalmente se tiene para intervenir en un caso de violencia de género, y sea en la edad que sea, pues normalmente es que la mujer no quiera hablar las cosas, que no es clara, da vueltas, es que es un poco difícil que se abran y te cuenten la situación, sobre todo porque piensan en las repercusiones que pueden tener y ya ni hablar si hay hijos de por medio. Fundamentalmente las dificultades y las causas suelen ser esas,

que la mujer no quiere contarte lo que ha pasado, no quiere hablar del tema y muchas veces no quiere denunciar a su pareja, entonces no son nada claras.

¿Cómo crees que se debería de actuar para prevenir la violencia?

Me parece una pregunta difícil, pues fundamentalmente la educación desde la infancia y edades tempranas, ya no solo en el colegio en lo que te puedan enseñar si no en el hogar, tus padres, tus progenitores que te inculquen lo que veas, como actúan en casa, como se tratan entre ellos. Al fin y al cabo, los niños aprenden y hacen realmente lo que ven y se basan en los referentes que tienen.

Desde el Servicio Andaluz de Salud o incluso desde tú propio centro de salud, ¿Qué crees que puede hacer para prevenir esa violencia entre los jóvenes adolescentes, independientemente de la nacionalidad que tengan?

Pues principalmente creo que es necesario darle a la persona la confianza suficiente para que te cuente lo que le puede estar pasando, fijarse en el lenguaje no verbal, fijarse si esa persona te está transmitiendo que hay algún problema en casa o con la pareja, abrirte, darle tu opción para que te pregunten dudas que tengan, hablar sobre temas que a veces son un poco difíciles de hablar con los padres por el miedo a lo que puedan decirte o lo que puedan pensar, a que puedan ir a la otra persona a decirle algo, en este caso supongo que la única manera de prevenir o ayudar a las personas es darle nuestra confianza y luego darle nuestros mejores consejos u ofrecerle los recursos que necesiten.

Estoy al tanto de que el SAS, imparte unos programas de prevención con jóvenes en institutos, ¿Has participado en charlas?, además, ¿Con qué frecuencia se imparten éstas?

La verdad que participar, yo, no he participado. En el centro cuando se ha estado impartiendo, y a pesar de que ahora está todo paralizado, se ha encargado una de las enfermeras de nuestro centro, creo que iba una vez al mes al centro, unas horas, tampoco toda la mañana... unas horas y a veces tenían charlas en común con los chicos y a veces también podían solicitar como una especie de cita individual, para preguntar dudas y cosas, pero la verdad no estoy muy familiarizada con el tema.

¿Hay un seguimiento o evaluación de este tipo de programas?, ¿Crees que son efectivas o que son mejorables?

Pues la verdad, sinceramente no estoy al tanto y no sabría contestarte a esta pregunta. Aunque creo que todo en esta vida, es mejorable jajaja...

- **Codificación entrevistas**

CODIFICACIÓN, E1
- Adelanto del inicio en las relaciones sexuales
- Recursos para la prevención VPA
- Diferencias culturales entre españoles/as y extranjeros/as en la PA
- Importancia del respeto mutuo, independencia y libertad en la PA
- Importancia de la educación sexual y relaciones sexuales consensuadas
- Roles machistas en la PA sudamericanas Y mujeres permisivas
- Apreciación cultural en inmigrantes como justificación a los roles machistas en la PA
- Menor incidencia de la VPA en relación a las parejas adultas
- Poco interés en prevención de la VPA en adolescentes marroquíes
- Presencia de VPA como profesional en términos de "Post"
- Protocolo de VG en cooperación con las FFCCSS
- Todo tipo de formas de VPA en marroquíes, sudamericanos y países del Este
- Violencia machista más común en éstos países (Marruecos, Sudamérica y países del Este)
- Más incidencia de la VPA en éstos países, que en parejas adolescentes
- Mayor aceptación social de la VPA en éstos países (Marruecos, Sudamérica y países del Este)
- Consumo de drogas como factor influyente VPA
- Control como factores de la VPA
- Ausencia de valores en la VPA
- Influencia social en la VPA, como forma de música machista
- Influencia del grupo de iguales en la VPA
- Importancia de un buen uso de las RRSS
- VPA debido al mal uso de las RRSS
- Sometimiento, celos y control en la PA por la influencia de las RRSS
- Falta de libertad y privatización en la PA, sin distinción de sexo
- RRSS y una nueva forma de VPA
- Retroceso en el tiempo en la PA
- A más exposición pública, mayor peligro
- Mal uso del protocolo de VG por parte de algunas mujeres
- Objetividad profesional ante un acto de VG para la activación de protocolo
- Protocolos bien diseñados (en general)
- Prevención de la VPA en edades tempranas
- Educación escolar y familiar como factor fundamental en la prevención de la VPA
- Repunte en la VPA actualmente

- Consumo de música basura en adolescentes
- Importancia del papel sanitario en la prevención de la VPA, a través de programas

CODIFICACIÓN, E2

- Apreciación de dos partes de la población
- Relaciones igualitarias y empoderamiento de la mujer
- Importancia de la educación familiar en los niños
- Involución en las relaciones de PA
- Interferencia de valores sociales que se habían superado
- Importancia de la influencia de los medios de comunicación y su difusión
- Influencia de las redes sociales en la VPA
- Cambios a la hora de relacionarse con el grupo de iguales (influencia de los medios digitales)
- Inmediatez como valor predominante
- Nuevos valores efímeros en la sociedad
- Valores cambiantes
- Exceso de difusión de nuestras actividades a través de las redes sociales
- Sentimiento de posesión y control como forma de VPA (influencia de las redes sociales)
- Falta de privacidad debido al mal uso de las redes sociales
- Control y sometimiento a través de las redes sociales como forma de VPA
- Identificación de micro machismos en la PA por la influencia de las redes sociales
- Situaciones patológicamente celosas por parte de las chicas en la PA
- Normalización de los celos en la PA
- Valores de empoderamiento de la mujer interiorizado
- Violencia encontrada en todas las clases sociales y niveles
- No ve mayor incidencia de VPA en inmigrantes que en nacionales
- VPA asociada a grupos inmigrantes
- Forjamiento de relaciones tóxicas en la PA
- Celos como forma de inseguridad
- Falta del rol masculino como forma de VPA
- Imposición del hombre hacia la mujer
- Rol dominante de los hombres muy interiorizado en la PA
- Papel de sometimiento normalizado del hombre hacia la mujer
- Permisividad de las mujeres para evitar conflictos
- Inseguridad como base de la VPA
- Falta de habilidad para asumir fracasos como forma de VPA
- Falta de responsabilidad individual
- Protocolo de VG en cooperación con las ffccss
- Sentimiento de culpabilidad de las víctimas
- Sentimiento de vergüenza de la víctima como barrera a la hora de comunicarse con personal sanitario
- Maltrato psicológico que deriva en física
- Apreciación de justificación del acto de violencia por la víctima
- Dificultad porque no se reconocen como víctimas
- Sentimiento de merecer el acto violento
- Barrera idiomática en VPA en inmigrantes

- Prevención de la VPA desde el nivel educacional
- Educar en términos de igualdad
- Respeto como valor personal
- Educación machista por parte de madres hacia sus hijos como forma de educación familiar
- Educación como base fundamental para la prevención de la VPA
- Educación como base de cambio en VPA a largo plazo
- Importancia de la educación para detectar factores de VPA
- Crecimiento en valores sanos que da lugar a relaciones sanas
- Educación privada y sesgada como factor influyente de la VPA
- Influencia religiosa en la VPA
- Importancia de la influencia cultural en la VPA
- Difusión como forma de prevención de la VPA
- Importancia de charlas y forma joven para prevenir la VPA
- Necesidad de asesorías individualizadas a los jóvenes adolescentes
- Importancia de asistencia continuada
- Escaso número de charlas de prevención en centros educativos durante el año
- Poco feedback de profesionales y adolescentes
- Obligatoriedad en prevención de VPA en los centros educativos
- Aglomeración de alumno/as en las charlas preventivas
- Saturación en los centros de salud y falta de tiempo para llevar a cabo las charlas
- Programa bueno, aunque mejorable

CODIFICACIÓN, E3

- Mayor uso del servicio de urgencias por parte de población inmigrante
- Justificación del uso de servicio de urgencias por barrera idiomática
- Desconocimiento del funcionamiento del sistema sanitario por parte de inmigrantes
- Acceso fácil al médico por el servicio de urgencias
- Cero coste del servicio sanitario
- Incompatibilidad horaria entre el trabajo y la atención primaria (población inmigrante)
- Fomento de la igualdad y el respeto en la PA
- Relaciones machistas en la PA
- Control a través de las redes sociales como forma de VPA
- Conductas machistas normalizadas
- Fácil acceso a internet y a las redes sociales
- Acceso a la información en edades tempranas
- Poco entendimiento en el manejo de la información procedente de internet
- Cambio en los valores de la PA (romanticismo, cortejo...)
- Inmediatez en el uso del amor en las PA
- Mayor atrevimiento entre jóvenes debido al uso paulatino de las redes sociales
- RRSS útiles al utilizarlas con un buen uso
- RRSS como fuente de sufrimiento y control en la PA
- RRSS como escaparate de una vida idílica entre los jóvenes
- Importancia de la identidad digital
- Control a través de las redes sociales como forma de VPA

- Importancia de la educación familiar como forma de prevenir la VPA
- Roles machistas en la educación familiar de algunas familias
- Importancia de la formación y educación en la VPA
- Uso de drogas y alcohol como factor de la VPA
- Alteración de la conducta por el uso de las redes sociales
- Consumo temprano de bebidas alcohólicas en la PA
- Escasas denuncias de VG en servicio de urgencias
- No aprecia diferencias entre inmigrantes y nacionales en denuncias de VPA
- Activación del protocolo con las ffcss
- Miedo a la denuncia como barrera de actuación por parte de la víctima en la VPA
- Dependencia económica hacia el agresor
- Importancia de la educación para prevenir la VPA
- Importancia de la educación a lo largo de la vida (educación permanente) para prevenir la VPA
- Importancia de actividades comunitarias para prevenir la VPA
- Educación en valores de igualdad
- Forma Joven, programa útil, pero con escasa actividad
- Necesidad de asesorías individualizadas
- Programa efectivo, aunque mejorable
- Más educación e incidencia en centros educativos
- Más seguimiento de los centros educativos por parte del SAS

CODIFICACIÓN, E4

- Mayor asistencia a urgencias por inmigrantes
- Incompatibilidad horaria respecto al trabajo y la atención primaria
- Barrera idiomática entre grupos inmigrantes y personal sanitario
- Mayor barrera idiomática en mujeres inmigrantes que en varones
- Inmediatez en las relaciones
- Inicio de la sexualidad en edades tempranas
- Muchos prejuicios en los jóvenes adolescentes
- Escasa educación en lo referente a la diversidad
- Falta de educación en igualdad
- Exceso de redes sociales en la PA
- Influencia del amor romántico en las primeras relaciones de la PA
- Demasiada exposición por el uso de las redes sociales (escaparate)
- Falta de privacidad en la PA
- Mayor vulnerabilidad debido a la excesiva exposición social de las RRSS
- Influencia familiar en la VPA
- Influencia del grupo de iguales en la VPA
- Comportamientos homogéneos para la adaptación social de los adolescentes
- RRSS como forma de control
- RRSS como forma celos en la VPA
- Abuso de las RRSS como factor social
- Falta de educación en valores de igualdad y diversidad (orientación sexual)
- Aumento de comportamientos de dominio y control en VPA
- Importancia de la identidad digital en la PA
- Mayor uso de formas de violencia como Bullying, sexting...

- Importancia de la educación familiar como forma de prevención en la VPA
- Consumo de drogas y alcohol como factor influyente de la VPA
- No aprecia diferencias entre grupos inmigrantes y nacionales en la VPA
- Buen protocolo en colaboración con las FFCCSS
- Barrera idiomática a la hora de intervenir en la VPA con la víctima (inmigrantes)
- Importancia de la educación de los jóvenes como forma de prevenir la VPA
- Importancia de la educación permanente para prevenir la VPA
- Importancia de la educación en valores de igualdad para prevenir la VPA y conductas machistas
- Pocas charlas a los jóvenes adolescentes en términos de prevención de la VPA
- Programas mejorables y reglado
- Necesidad de programas basados en análisis y objetivos fijados
- Necesidad de un seguimiento y objetivo de los programas de los centros educativos

CODIFICACIÓN, E5

- Notoria demanda de población inmigrante del servicio de urgencias
- Iniciación temprana en las relaciones sociales
- Aumento de emabrazos y/o abortos en PA
- Falta de educación sexual en la PA
- Abandono temprano de estudios en jóvenes adolescentes
- Inmadurez en la PA
- Distorsión del termino amor como forma de VPA
- Modificación de conductas y hábitos en la PA
- Transformación de las relaciones personales por la llegada de las RRSS
- Problemas a la hora de comunicarnos debido al uso abusivo de las RRSS
- RRSS como forma de control y sometimiento en la VPA
- Medios de comunicación como factor influyente en la VPA
- Sociedad actual muy competitiva
- Cambios en los valores de la educación familiar
- La familia como factor influyente en la VPA
- Importancia del grupo de iguales como factor influyente en la VPA
- Alcohol y consumo de drogas como factor influyente en la VPA
- Mayor incidencia de VG en parejas nacionales respecto a las inmigrantes
- Valores culturales como factor influyente de la VPA
- Normalización de la violencia machista in inmigrantes (factor cultural)
- El no reconocimiento de la víctima como tal como barrera para intervenir
- Violencia económica como forma de VPA
- Alta incidencia en la retirada de denuncias por las víctimas de VG
- Saber escuchar como forma de prevención en la VPA
- Educación en valores de igualdad como forma de prevención de la VPA
- Importancia de eliminar el lenguaje sexista en el sistema educativo
- Necesidad de proyectos que estudien las sospechas de la VPA
- Necesidad de más recursos por parte del SAS para prevenir la VPA
- Forma joven como forma de prevención de la VPA y otros hábitos en jóvenes adolescentes
- Importancia de asesorías individuales con jóvenes adolescentes
- Escasas consultas individuales

- Charlas en tramos horarios poco flexibles para los/as alumnos/as
- Necesidad de grupos más reducidos para dar las charlas
- Necesidad de mayor FEEDBACK entre profesionales y jóvenes adolescentes alumnos/as

CODIFICACIÓN, E6

- Más incidencia de asistencia a servicios de urgencias por parte de inmigrantes que nacionales
- Dificultad de compatibilidad de horario laboral con asistencia primaria en inmigrantes
- Gente autóctona también acude bastante a servicio de urgencias pero por patologías más importantes
- Apreciación de relaciones fugaces, serias y múltiples
- Inmediatez en la PA
- Influencia de las familias en la PA
- Apreciación PA poco serias
- Parte positiva del buen uso de las RRSS para tener comunicación con personas a distancia
- Importancia de las RRSS para tener relaciones a distancia
- RRSS como forma de control en la VPA
- Necesidad actual de tener una identidad digital
- Falta de privacidad por el uso abusivo de las RRSS en los jóvenes adolescentes
- Alcohol y uso de drogas como factor influyente en la VPA
- Cultura como factor influyente en la VPA
- El grupo de iguales como factor influyente en la VPA
- Violencia machista más frecuente en adultos que en jóvenes adolescentes
- Mayor incidencia en la VPA en jóvenes nacionales en relación a la VPA de jóvenes inmigrantes
- Conductas machistas normalizadas en la VPA en grupos de inmigrantes
- Poca visibilidad de la violencia machista en jóvenes inmigrantes
- Atraso en las edades de la PA en jóvenes inmigrantes
- Mayor influencia de la violencia psicológica en la VPA en relación a la física
- Protocolo eficaz en cooperación con las FFCCSE como forma de prevención en VG, a cualquier edad
- Dificulta a la hora de abrirse emocionalmente las víctimas de la VPA
- Dificultad en la comunicación en la VPA
- Educación desde edades tempranas para prevenir la VPA
- Familia como factor influyente de la VPA
- Aprendizaje de los niños/as por imitación en casa
- Necesidad de asesorías individualizadas entre profesionales y alumnos/as para prevenir la VPA
- Mejorar la confianza entre profesionales y alumnos/as para poder prevenir al VPA
- Programa de prevención de la VPA mejorable